

HUMANITARIAN COALITION | COALITION HUMANITAIRE

INDIVIDUAL DONATION FORM | FORMULAIRE DE DON INDIVIDUEL

First Name | Prénom : _____ Last Name | Nom : _____

English Français

Female | Féminin Male | Masculin

Company or Event | Compagnie ou événement : _____
(if applicable) (s'il y a lieu)

Address | Adresse : _____
 Personal | Personnel Business | Bureau

City | Ville : _____ Postal code | Code postal : _____

Phone | Téléphone : _____ Personal | Personnel Business | Bureau

Email | Courriel : _____

\$ Amount | Montant \$:

10 100

20 500

50 _____

Tax receipt requested?
Reçu d'impôt demandé?

PAYMENT | PAIEMENT

Credit card | Carte de crédit

Type: VISA MASTERCARD AMEX

Card number/No. de la carte: _____

Expiry date/Date d'expiration: ____ / ____

Cheque | Chèque

Addressed to the "Humanitarian Coalition"
À l'ordre de la « Coalition humanitaire »

Cash | En espèces

(please do not send by mail | ne pas envoyer par la poste)

*Please note: tax receipts are only issued for donations of \$10 and more.

*Veuillez noter: les reçus d'impôts sont seulement émis pour les dons de 10\$ et plus.

Comments | Remarques: _____

Charitable Registration Number | Numéro de charité: 83159 0666 RR0001

**HUMANITARIAN
COALITION** 



Together saving more lives