

Faites un don d'au moins 25 \$ et courez la chance de gagner des billets pour assister à un match des Sénateurs d'Ottawa dans la loge de Coughlin & associés!

COORDONNÉES DE LA PERSONNE-RESSOURCE :

M. M^{lle} M^{me} D^r

Langue préféré : Anglais Français

TRAVAIL
MAISON

Prénom

Nom de famille

Adresse

Ville

Province

Code Postal

Département

Employee #

Courriel

Campus

Téléphone

Maison

Travail

J'AIMERAIS QUE MON DON SERVE À APPUYER (CHOISIR UNE OPTION OU LES DEUX) :

 L'Hôpital d'Ottawa

Priorités actuelles de L'Hôpital d'Ottawa \$ _____
Ce qui a inspiré mon don : _____

 Centraide Est de l'Ontario

Priorités actuelles de Centraide \$ _____
Est de l'Ontario

MA CONTRIBUTION TOTALE EST DE \$ _____

CHOISISSEZ VOTRE MODE DE PAIEMENT :

Retenue à la source (L'Hôpital d'Ottawa) :
Veuillez déduire le montant suivant à chaque paie à la quinzaine (26 paies à partir du 15 janvier 2021)

10\$ 15\$ Other _____ \$

Comptant

Retraits bancaires préautorisés de _____ \$ **mois (chèque annulé joint).**

Carte de crédit **Don mensuel (12 mois)** **Don unique**

Visa Mastercard Amex N° de la carte : _____ Date d'expiration : _____
MM/AA

Signature: _____ Date: _____

La Fondation de l'Hôpital d'Ottawa respecte votre vie privée. Nous ne communiquons jamais notre liste de donateurs à d'autres organismes. Nous utilisons vos renseignements personnels pour fournir des services et vous tenir au courant de nos activités. Des reçus officiels sont automatiquement émis pour des dons de 15 \$ et plus et d'autres reçus sont émis sur demande. Les dons par retenue à la source se refléteront sur votre T4.

* NOTE : Nous communiquerons les renseignements relatifs à votre don avec United Way/Centraide Ottawa pour que vous receviez votre reçu officiel.

MERCI DE VOTRE SOUTIEN!

Pour en savoir plus, écrivez à Grant Thompson à jedonne@ho.ca.

Numéro d'enregistrement de la Fondation de l'Hôpital d'Ottawa en tant qu'organisme de bienfaisance : 86904 2747 RR0001

Numéro d'enregistrement de United Way/Centraide Ottawa en tant qu'organisme de bienfaisance : 10816 0250 RR0001

TOHF/UW 02

Envoyez-vous votre formulaire par courriel à JeDonne@ho.ca ou déposez-le dans une de nos boîtes prévues à cet effet : l'Hôpital au Campus Civic (cafétéria), au Campus Général (cafétéria), et au Campus Riverside (entrée principale)