



CENTRE-FEMMES
CATHERINE-LEBLOND

Formulaire de don

Informations personnelles

Prénom :

Nom :

Rue :

Ville :

Code postal :

Informations sur le don

Indiquez le montant de votre don:

5,00 \$

10,00 \$

Autre

Note: Des reçus pour fins d'impôt seront émis pour les dons de 20,00 \$ et plus.