



Centre des femmes de la MRC du Granit

Je souhaite faire un don

Nom : _____ Prénom : _____

Courriel : _____

Téléphone : _____

Sélectionnez une option

- Ce don est en mon nom personnel
 Ce don est au nom de mon entreprise

Nom de votre entreprise : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Votre titre au sein de votre entreprise : _____

Qu'est-ce qui vous motive à faire un don? _____

Signature : _____

Remplir et joindre à votre chèque et postez le tout à :

Centre des Femmes de la MRC du Granit
3791, rue Villeneuve, Lac-Mégantic QC G6B 2B3