



*Depuis 1980, notre mission est
d'assurer un support à
l'autonomie des personnes âgées
de Villeray de plus de 65 ans, en
perte d'autonomie en offrant des
services bénévoles.*

**S'il-vous-plaît, imprimez le formulaire, annexe-le à votre don et envoyez le
tout à VERS VOUS (adresse au bas de la page)**

Madame ___ Monsieur ___

Prénom

Nom

Nom de l'entreprise (s'il y a lieu)

Adresse

Municipalité

Code postal

Téléphone (domicile)

Téléphone (travail)

Courriel

Désirez-vous un reçu pour don de
bienfaisance?

Oui ___ Non ___

Si oui, à quel nom ce reçu doit-il être
émis?

Mode de paiement

Chèque ___ Mandat-poste ___ Comptant ___

Montant du don

* Nous émettons un reçu officiel pour tout don de 10 \$ et plus. No. d'enregistrement : 068848-09-08 RR0001
** Veuillez libeller votre chèque à l'ordre de VERS VOUS.

Merci de votre généreuse contribution !

VERS VOUS

7378, rue Lajeunesse, local 125, Montréal (Québec) H2R 2H8

Téléphone : 514-277-2469 - Télécopieur : 514-273-5714

Courriel : aines@versvous.org

Site Web : www.versvous.org



Since 1980, VERS VOUS provide support to the seniors of Villeray (aged over 65 years) by providing volunteer services.

Please fill the form and attach it with the donation. Send it to VERS VOUS (address below).

Mrs. ____ Mr. ____

First Name

Last Name

Company Name (if appropriate)

Address

Municipality

ZIP Code

Phone number (house)

Phone number (work)

Email

Would you like a receipt for charitable donation?

YES ____ NO ____

If so, what name this receipt should it be issued?

Payment method

Check ____ Money order (mandat-poste) ____ Cash ____

Donation amount

* We issue a tax receipt for donations of \$ 10 or more. Registration number: 068848-09-08 RR0001

** Please make your check payable to VERS VOUS

Thank you for your generous contribution!

VERS VOUS

7378, Lajeunesse street, suite 125, Montreal (Quebec) H2R 2H8

Phone number: 514-277-2469 - Fax: 514-273-5714

Mail: aines@versvous.org

Web site: www.versvous.org