



Paroisse Saint-Joseph d'Orléans

2757, boul. St-Joseph
Orléans (ON) K1C 1G4
Téléphone : (613) 824-0787
Courriel : stjosephorleans@gmail.com
www.StJosephOrleansCampagne.ca



Oui, je désire participer à la Campagne de financement de la paroisse Saint-Joseph d'Orléans :

Prénom : _____ Nom : _____
Adresse : _____ Ville : _____
Province : _____ Code postal : ____-____
Courriel : _____ Téléphone : (____) ____-____

Voici ma contribution par carte de crédit :

TOTALE ANNUELLE MENSUELLE
 20 \$ 50 \$ 100 \$ 500 \$ 1 000 \$

Autre montant _____ \$

Je souhaite recevoir de l'information sur le programme de reconnaissance des bienfaiteurs.

Je désire recevoir un reçu aux fins d'impôt
Numéro d'enregistrement : 12896 7353 RR 0114

J'autorise _____ paiements au montant de _____ \$,
payable le _____ de chaque mois pour une période débutant le _____.

VISA MASTERCARD AMERICAN EXPRESS

Numéro de la carte : _____ Date d'échéance : __ / __

Signature : _____

Veuillez compléter et imprimer ce formulaire et le faire parvenir à :
Campagne de financement
Paroisse Saint-Joseph d'Orléans
2757, boulevard St-Joseph
Orléans, Ontario K1C 1G4

Vos informations personnelles et bancaires resteront confidentielles. Nous respectons votre droit à la confidentialité et nous nous engageons à protéger les renseignements personnels que vous fournissez à la Campagne de financement de la paroisse.