

Nom: _____
 Adresse: _____
 Ville: _____ Prov: _____
 C.P.: _____ TEL: _____
 Courriel: _____

Faire un chèque au nom de :
Enfants de Bolivie
403-1101, Boul Lucille-
Teasdale, Terrebonne, Québec,
J6V 0B1

0 00

Un reçu d'impôt est émis pour tout don de 20,00\$ et +

PARRAINER

- | ENFANT | UNIVERSITAIRE |
|------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 X \$300 | <input type="checkbox"/> 1 X \$600 |
| <input type="checkbox"/> 3 X \$100 | <input type="checkbox"/> 3 X \$200 |
| <input type="checkbox"/> 10 X \$30 | <input type="checkbox"/> 12 X \$50 |

Faire un don de _____ \$

Recevoir un reçu d'impôt et le journal par :

- PAR LA POSTE COURRIEL

Je préfère utiliser VISA MASTERCARD

Nom du détenteur de la carte

Numéro de la carte

Date
Expiration

Signature

Site internet : www.enfantsdebolivie.com
 Numéro d'enregistrement de charité : 86853 1627 RR0001