



FORMULAIRE DE DONS 2024

RENSEIGNEMENTS SUR LE PARTICIPANT (Veuillez écrire clairement en lettres moulées. *Renseignements requis)

N° de participant

*Prénom _____ *Nom de famille _____

App./bureau _____ *Rue _____ *Ville _____ *Prov. _____ *Code postal _____

*Adresse électronique _____ *N° de téléphone _____

Nous recueillons vos renseignements personnels au moyen de formulaires, par téléphone ou en personne, afin de traiter votre don, délivrer un reçu fiscal, et vous contacter pour que vous soyez au courant de l'impact de nos actions et des autres moyens de nous soutenir ou de faire un don. Nous pouvons partager vos renseignements personnels avec des tierces parties, dont des entreprises de traitement des paiements, des consultants et des agences partenaires, à l'intérieur ou à l'extérieur de votre province ou territoire, ou à l'extérieur du Canada et uniquement pour les fins indiquées ci-dessus, ou comme exigé par la loi. Nous pouvons vous contacter par la poste, par courriel, par téléphone ou par message texte. Vous pouvez exercer votre droit d'accéder à vos renseignements, de demander des modifications, de vous désabonner des communications ou retirer votre consentement en appelant au 1 888 939-3333 ou en envoyant un courriel à connect@cancer.ca. Pour plus d'informations sur nos pratiques en matière de confidentialité, visitez cancer.ca/politique.

RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉQUIPE (Si nécessaire)

N° de l'équipe

Type d'équipe Entreprise Amis et membres de la famille Équipe scolaire Femmes Équipe CIBC Transit/secteur d'activité du centre bancaire

Nom de l'équipe _____ Nom du chef d'équipe _____

RENSEIGNEMENTS SUR LES REÇUS FISCAUX • Les reçus seront émis pour les dons de 20 \$ et plus. Pour les dons de moins de 20 \$, les reçus seront émis sur demande. • Pour qu'un reçu fiscal soit émis, le nom et l'adresse du donateur doivent être écrits lisiblement. • Afin d'émettre un reçu fiscal pour l'année 2024, nous devrions recevoir les dons d'ici le 31 décembre 2024.

RENSEIGNEMENT SUR LE DON (Veuillez libeller les chèques à l'ordre de la Société canadienne du cancer)		Montant du don reçu (\$)	Reçus fiscaux reçus	Langue préférée			
Prénom	Nom de famille		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Français	<input type="checkbox"/> Français			
App./bureau	Adresse				Ville	Prov.	Code postal
Adresse électronique	N° de téléphone				<input type="checkbox"/> Argent comptant <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Don pour l'équipe	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Anglais	Cette somme d'argent a été amassée par l'entremise d'un événement de collecte de fonds** <input type="checkbox"/>
Prénom	Nom de famille		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Français	<input type="checkbox"/> Français			
App./bureau	Adresse				Ville	Prov.	Code postal
Adresse électronique	N° de téléphone				<input type="checkbox"/> Argent comptant <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Don pour l'équipe	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Anglais	Cette somme d'argent a été amassée par l'entremise d'un événement de collecte de fonds** <input type="checkbox"/>
Prénom	Nom de famille		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Français	<input type="checkbox"/> Français			
App./bureau	Adresse				Ville	Prov.	Code postal
Adresse électronique	N° de téléphone				<input type="checkbox"/> Argent comptant <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Don pour l'équipe	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Anglais	Cette somme d'argent a été amassée par l'entremise d'un événement de collecte de fonds** <input type="checkbox"/>
Prénom	Nom de famille		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Français	<input type="checkbox"/> Français			
App./bureau	Adresse				Ville	Prov.	Code postal
Adresse électronique	N° de téléphone				<input type="checkbox"/> Argent comptant <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Don pour l'équipe	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Anglais	Cette somme d'argent a été amassée par l'entremise d'un événement de collecte de fonds** <input type="checkbox"/>
Prénom	Nom de famille		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Français	<input type="checkbox"/> Français			
App./bureau	Adresse				Ville	Prov.	Code postal
Adresse électronique	N° de téléphone				<input type="checkbox"/> Argent comptant <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Don pour l'équipe	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Anglais	Cette somme d'argent a été amassée par l'entremise d'un événement de collecte de fonds** <input type="checkbox"/>

Si vous souhaitez faire un don à la Course à la vie CIBC en utilisant une carte de crédit, visitez www.lacoursealaviecbc.com ou composez le 1 888 939-3333 afin de parler avec un représentant des Services aux donateurs.

** Cette somme d'argent a été amassée par une activité de collecte de fonds (vente-débaras, vente de desserts, collecte de fonds en entreprise etc.) et n'est pas un don individuel.

\$ TOTAL DES DONS (sur cette page)

QUE FAIRE DE VOS FORMULAIRES ET DES DONS RECUEILLIS

1. Apportez vos dons en espèces et par chèque ainsi que vos formulaires à un centre bancaire CIBC.
2. Faites estampiller vos formulaires par un caissier de la CIBC. Conservez vos formulaires – ne les laissez pas à la CIBC.
3. Faites des photocopies de tous vos formulaires, pour vos dossiers.

4. Envoyez les formulaires estampillés par la banque à : Société canadienne du cancer a/s Service des dons 55, avenue St. Clair Ouest, bureau 300, Toronto, ON M4V 2Y7 (n'envoyez pas d'espèces par la poste)

La Course à la vie CIBC, la jonquille et l'ellipse du ruban rose sont des marques de commerce de la Société canadienne du cancer. Le logo CIBC est une marque déposée de la Banque CIBC. Numéro d'enregistrement d'organisme de bienfaisance 118829803 RR 0001



TOTAL DU DÉPÔT À LA BANQUE CIBC (sur cette page)

\$

INSTRUCTIONS À L'INTENTION DU REPRÉSENTANT DU SERVICE À LA CLIENTÈLE, CIBC

1. Les formulaires sont acceptés tout au long de l'année.
2. Assurez-vous que le nom, les renseignements personnels, le code postal et l'adresse courriel du participant sont indiqués sur ce formulaire.
3. Faites votre dépôt en OBPP en utilisant l'option Dépôt d'entreprise qui se trouve dans le volet de navigation à gauche sur l'écran Recherche client. N'UTILISEZ PAS l'écran Aperçu du client.
4. Entrez le transit 112 du centre bancaire du compte centralisateur et le N° de compte
5. Vérifiez le montant du dépôt et inscrivez-le sur le formulaire.
6. NE TRAITÉZ PAS LES PAIEMENTS PAR CARTE DE CRÉDIT.
7. Retournez le formulaire estampillé au participant.