

FORMULAIRE DE DONNS 2025

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

*Prénom _____ *Nom de famille _____

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

*Adresse électronique _____ *N° de téléphone _____

Vous comprenez et avez informé vos donateurs que la Société canadienne du cancer recueille 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 Jeunesse

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 2025, nous devrions recevoir les dons d'ici le 31 août.

RENSEIGNEMENT SUR LE DON (Veuillez libeller les chèques à l'ordre de la Société canadienne du cancer)

Montant du don reçu (\$) _____

Reçus fiscaux requis Oui Non

Langue préférée Anglais Français

Prénom	Nom de famille	Montant du don reçu (\$)	Reçus fiscaux requis	Langue préférée
App./bureau Adresse	Ville Prov Code postal	<input type="checkbox"/> Argent comptant <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Don pour l'équipe <small>Cette somme d'argent a été amassée par l'entremise d'un événement de collecte de fonds**</small>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français
Adresse électronique	N° de téléphone			
App./bureau Adresse	Ville Prov Code postal	<input type="checkbox"/> Argent comptant <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Don pour l'équipe <small>Cette somme d'argent a été amassée par l'entremise d'un événement de collecte de fonds**</small>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français
Adresse électronique	N° de téléphone			
App./bureau Adresse	Ville Prov Code postal	<input type="checkbox"/> Argent comptant <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Don pour l'équipe <small>Cette somme d'argent a été amassée par l'entremise d'un événement de collecte de fonds**</small>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français
Adresse électronique	N° de téléphone			
App./bureau Adresse	Ville Prov Code postal	<input type="checkbox"/> Argent comptant <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Don pour l'équipe <small>Cette somme d'argent a été amassée par l'entremise d'un événement de collecte de fonds**</small>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français
Adresse électronique	N° de téléphone			
App./bureau Adresse	Ville Prov Code postal	<input type="checkbox"/> Argent comptant <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Don pour l'équipe <small>Cette somme d'argent a été amassée par l'entremise d'un événement de collecte de fonds**</small>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français
Adresse électronique	N° de téléphone			

Si vous souhaitez faire un don au Relais pour la vie en utilisant une carte de crédit, visitez www.relaispurlavie.ca ou composez le 1 888 939-3333 afin de parler avec un représentant des Services aux donateurs.

TOTAL DES DONNS
(sur cette page)

** 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.

QUE FAIRE DE VOS FORMULAIRES ET DES DONNS 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 copies de vos formulaires estampillés et envoyez les à connect@cancer.ca

4. Si vous ne pouvez envoyer vos formulaires par courriel, envoyez-les à : **Société canadienne du cancer** a/s Finances

(SVP ne pas envoyer d'espèces par la poste)

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, REPRÉSENTANT DU SERVICE À LA CLIENTÈLE, CIBC

1. Les formulaires sont acceptés tout au long de l'année.
2. 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.
3. Entrez le transit numéro _____ du centre bancaire du compte centralisateur et le
4. Vérifiez que le nom abrégé du compte se termine par PLEDGE.
5. Vérifiez le montant du dépôt et inscrivez-le sur le formulaire.
6. Retournez le formulaire estampillé au participant.