

Formulaire de sollicitation – Cycliste/Solicitation Form - Cyclist : _____ Tél./Tel. : _____

Nom/ Name	Adresse/ Address	Code postal/ Postal Code	Téléphone/ Telephone	Courriel/ Email	Montant du don/ Donation Amount	Reçu*/ Receipt*

* La Fondation remettra un reçu d'impôt pour les dons de 10 \$ et plus (à la demande du donateur).
 *The Foundation will emit income tax receipts for donations of \$10 or more (at the request of the donor).

Total: _____ \$

Les chèques peuvent être libellés à l'ordre de l'Arbre de l'espoir, s.v.p. spécifier que c'est pour le Tour de l'espoir.
Cheque scan be made out to Tree of Hope. Please specify that it is for the Tour of Hope

Veillez nous transmettre le formulaire de don dûment rempli ainsi que les fonds recueillis par fax (506-862-4474), par courriel (info@fondationdumont.ca) ou à l'adresse postale suivante : 330, avenue Université, Moncton, NB E1C 2Z3 / Please send completed Donation Forms with funds raised by fax (506-862-4474), by email (info@fondationdumont.ca) or to the following address: 330 University Avenue, Moncton, NB E1C 2Z3

Votre générosité permet d'améliorer la qualité de vie des patients atteints de cancer. **MERCI de votre appui.**

Your generosity helps improve cancer patients' quality of life. **THANK YOU for your support.**

Infos : 1-800-862-6775