Bon de commande

Nom : .....

Fonction : .....

Nom de l'entreprise : .....

Adresse : .....

Ville : .....

Province, Code Postal : .....

Téléphone : .....

Courriel : .....

Veuillez SVP remplir ce formulaire, l'imprimer
et nous le renvoyer par la poste
(Fondation des maladies mentales -
401-2120 rue Sherbrooke E - Montréal QC - H2K 1C3)
ou par télécopieur (514.529.9877)

Je désire commander ..... crochet(s) à sac

○ Ci-joint un chèque au montant de ..... $ libellé à l'ordre de la Fondation des maladies mentales

Veuillez émettre une facture au nom de :

.....

○ Veuillez porter la somme de ..... $ à mon compte :

○ Visa ○ Mastercard ○ Amex

No de la carte .....

Exp. : / .....
(mois) (année)

Signature : .....

Veuillez émettre le reçu pour fins d'impôts au nom de :

.....

La Fondation des maladies mentales est un organisme
de bienfaisance enregistré sous le numéro : 10183 6641 RR0001