



COUPON-RÉPONSE

SOUPER DE CRABES du 26 avril 2016 à 18h

Dysphasie-Estrie Événement Créations Jade

Je soutiens les activités de Dysphasie-Estrie en participant au souper du 26 avril 2016

Je désire que vous me fassiez parvenir ____billet(s) à 100.00 \$ chacun.

Possibilité de table de **8 ou 10** personnes (Reçu pour fin d'impôt de 70\$ par billet)

Les personnes allergiques aux fruits de mer peuvent bénéficier d'un autre choix, merci de nous les signaler.....nombre de personnes allergiques :

Je désire être à la même table que : _____

ET/OU

J'aimerais contribuer à la cause en vous acheminant un don de :

_____ \$

Je désire parrainer le camp de jour (500.00 \$ par enfant).

Montant ci-joint : _____ \$

Je désire un reçu officiel*, à l'ordre de :

* La lisibilité de vos coordonnées est importante pour nous permettre de vous acheminer des reçus conformes à vos besoins. Votre adressedcourriellest nécessaire pour l'envoi des documents.

Pour facturation :

Nom et adresse de l'entreprise : _____

Personne ressource : Nom : _____

Téléphone : _____ *Courriel : _____

Coordonnées pour l'envoi des **reçus pour impôts** (si différentes des coordonnées de l'entreprise)

Nom _____ Adresse postale complète _____

Courriel _____

**Merci de retourner ce coupon par télécopie 819 569-9666
ou encore par courriel à info@dysphasieestrie.com**