



## FORMULAIRE DE DON VIA LA PAYE

---

Contribution au montant de : \_\_\_\_\_ \$ par paye \*

Date de début des prélèvements : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Numéro d'employé : \_\_\_\_\_

Veuillez noter que le montant de vos dons apparaîtra sur vos feuillets fiscaux.

\*Votre contribution est entièrement volontaire et peut être interrompue en tout temps, merci d'aviser la Fondation par courriel à [fondation@cmaisonneuve.qc.ca](mailto:fondation@cmaisonneuve.qc.ca) de la date d'arrêt des prélèvements.