

Tiffany Circle

Une société de femmes philanthropes

Oui! Je veux devenir membre du *Tiffany Circle*.

Nom

Adresse

Ville

Province

Code postal

Téléphone à la maison

Téléphone au travail

Téléphone cellulaire

Courriel

Ce don est fait en l'honneur de

Ce don est fait en la mémoire de

Chèque ci-annexé (à l'ordre de la Croix-Rouge canadienne)

Carte de crédit

Visa

MasterCard

American Express

Numéro de la carte

Date d'expiration

Prière de m'envoyer une facture, je m'acquitterai des frais d'adhésion d'ici le

Je m'engage à verser un don annuel pendant

deux ans

trois ans

cinq ans

L'engagement sera renouvelé chaque année à la date susmentionnée.

Je souhaite m'acquitter des frais d'adhésion sous forme de don d'actions. Prière de communiquer avec moi à ce sujet.

Signature

Date

Numéro d'enregistrement d'organisme de bienfaisance : 119219814RR0001

www.croixrouge.ca

Nous vous remercions du bien que vous faites dans votre collectivité!