



EST. 1899

Littératie Ensemble
United for Literacy

☐ **Je souhaite m'engager à verser un montant total de \$_____ débutant le :_____**

Montant du paiement de \$_____ mensuellement ☐ ou annuellement ☐

Prénom: _____ Nom: _____

Adresse: _____

Ville: _____ Province: _____

Code Postal: _____ Adresse postale: _____

Téléphone maison: _____ Cellulaire: _____

Je préfère être reconnu publiquement comm☐ Le nom donné ci-h☐t Anonymement

☐ Other, please specify: _____

Méthode de paiement

☐ J'ai inclus un chèque payable à Littératie Ensemble.

☐ Je préfère utiliser: ☐  ☐  ☐  Date d'expiration: _____

Numéro de carte de crédit: _____

Code de sécurité (3 chiffres): _____ Date: _____

Par la présente, j'autorise Littératie Ensemble à débiter la carte de crédit fournie.

Signature: _____

☐ **Oui, j'aimerais recevoir le bulletin électronique de Littératie Ensemble.**

☐ **Oui, je préfère recevoir mon reçu fiscal par courriel.**

☐ **Oui, j'aimerais en savoir plus sur les dons mensuels. Merci de m'appeler.**

☐ **Oui, j'ai déjà été bénévole avec Littératie Ensemble (anciennement Collège Frontière).**

Littératie Ensemble respecte votre vie privée. Nous ne louons, ne vendons ni n'échangeons les noms de nos précieux supporters.

Merci d'avoir choisi de changer des vies grâce à la littératie.

litteratieensemble.ca 35 Jackes Avenue, Toronto, ON M4T 1E2

Numéro gratuit: 1-800-555-6523 information@unitedforliteracy.ca

