



ALS Society of Canada
Société canadienne de la SLA
www.als.ca

DONATION FORM/FORMULAIRE DE DON

Donation type (select one) / Type de don (faire un choix) :

- General donation / Don général
- In memory of / À la mémoire de _____
- In honour of / En l'honneur de _____

Donor Information / Renseignement sur le donateur :

Name / Nom : _____

Address / Adresse : _____

City / Ville : _____ Province / Province : _____ Postal code / Code postal : _____

Phone / Téléphone: _____ Email / Courriel: _____

Donation information / Renseignement sur le don :

Amount / Montant : \$ _____

- I have enclosed my cheque or money order payable to ALS Society of Canada.
J'ai annexé un chèque ou un mandat bancaire payable à l'ordre de la Société canadienne de la SLA.
- Please charge to my :
Veuillez débiter ma carte :
 - Visa
 - MasterCard
 - American Express

Credit card no. / N° de carte de crédit : _____ Expiry / Expiration : _____ / _____

Signature / Signature: _____ Date / Date: _____

Please send an acknowledgement card to (In honour/In memory donations only)
Veuillez envoyer une carte personnalisée à (dons en l'honneur/a la mémoire seulement) :

Name / Nom : _____

Address / Adresse : _____

City / Ville : _____ Province / Province : _____ Postal code / Code postal : _____

Card signed by / Carte signée par: _____

Please return your completed form by mail or fax using the contact information below, or email it to donations@als.ca. Thank you for your support!

393 University Avenue, Suite 1701, Toronto ON M5G 1E6

T 416-497-2267 **TF** 1-800-267-4257

F 416-497-8545

Charitable Registration Number: 10670-8977-RR0002