



# La Journée de la Fondation

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION – GOLF AM / RANDONNÉE VÉLO PM / COCKTAIL & SOUPER**

## TRANSACTION

**VALEUR DU FORFAIT : 350\$**

Je désire en plus faire un don en argent à la Fondation Hôpital de Baie-Saint-Paul

50\$  75\$  100\$  150\$  200\$  Autre montant : \_\_\_\_\_

**TOTAL : \_\_\_\_\_ \$**

## INFORMATIONS

RENSEIGNEMENTS SUR LE (LA) PARTICIPANT(E)	
Nom	
Adresse	
Ville	
Code postal	
Téléphone	
Cellulaire	
Courriel	

Je désire me joindre à un quatuor de golf déjà inscrit :  Oui\*  Non

\*Nom de la compagnie ou des autres membres du quatuor :

---

---

Je désire prendre part à la randonnée vélo de :  30 km  60 km

Je serai présent(e) au souper ?  Oui  Non



# La Journée de la Fondation

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION – GOLF AM / RANDONNÉE VÉLO PM / COCKTAIL & SOUPER**

## **PAIEMENT**

### **MODE DE PAIEMENT**

Chèque      \*Veuillez libeller votre chèque au nom de la **Fondation Hôpital de Baie-Saint-Paul** et nous le faire parvenir par la poste accompagné du formulaire d'inscription dûment rempli à l'adresse suivante : **74, rue Ambroise-Fafard, Baie-Saint-Paul, G3Z 2J6.**

Carte de crédit :

**1. NOM DU DÉTENTEUR DE LA CARTE :**

Visa    Master Card

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

No. de la carte

Exp..

Code à 3 chiffres