Veuillez compléter et envoyer à : LINCCO, 630, rue Sherbrooke Ouest, bureau 400, Montréal (Québec) H3A 1E4

MERCI

Je désire faire un don mensuel de _____ $ Je désire faire un don ponctuel de _____ $

Je souhaite que mon don soit affecté :

❒ Aux besoins prioritaires de Lincco
❒ Au projet en République Démocratique du Congo
❒ Au projet en Côte d'Ivoire
❒ Au projet aux Philippines
❒ À un autre projet de Lincco

❒ Paiement par virement bancaire
(s.v.p. inclure un spécimen de chèque en indiquant clairement nul).
❒ Paiement par chèque libellé à Lincco
(faire suivre à l'adresse ci-haut).
❒ Paiement par carte de crédit ❒ Visa ❒ Mastercard

Nom du titulaire de la carte : _____

Numéro de la carte : _____

Numéro CVV : _____ Date d'expiration : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

_____
Signature :