

FORMULAIRE DE CONFIRMATION BAL IMAGINAIRE 2023 ^(1/2)



INFORMATIONS GÉNÉRALES

Entreprise :	<input type="text"/>	Téléphone :	<input type="text"/>
Nom de l'acheteur :	<input type="text"/>	Solliciteur :	<input type="text"/>
Personne responsable du suivi :	<input type="text"/>		
Adresse civique :	<input type="text"/>		
Ville / Province :	<input type="text"/>	Code postal :	<input type="text"/>
Courriel :	<input type="text"/>		
Reçu fiscal :	<input type="checkbox"/> Au nom de l'entreprise	<input type="checkbox"/> Au nom de l'acheteur	

ACHAT DE BILLET(S)

<input type="checkbox"/> Achat d'une table* (10 billets)	Nombre de table(s) :	<input type="text"/>	X 6 000 \$ =	<input type="text"/>	\$
<input type="checkbox"/> Billet individuel* : 600 \$	Nombre de billet(s) :	<input type="text"/>	X 600 \$ =	<input type="text"/>	\$

* Un reçu fiscal sera émis pour la partie admissible de la contribution.

CONFIRMATION DE FORFAIT DE PARTENARIAT

PARTENAIRE AVEC VISIBILITÉ OU NON*

- Partenaire « de Rêve » Présentateur : 50 000 \$ » Coprésentateur : 25 000 \$
 Partenaire « Magique » : 15 000 \$
 Partenaire « Nez-céssaire » : 10 000 \$

* Aucun reçu fiscal ne peut être émis lorsqu'une importante visibilité est offerte en échange du partenariat.

* Si le partenaire préfère ne pas avoir de visibilité, un reçu fiscal sera émis pour la portion admissible de la contribution.

COMMANDITE(S) À LA CARTE

- Grand tirage : 5 000 \$ Photo Booth : 5 000 \$
 Cocktail de bienvenue : 5 000 \$ Plateforme interactive d'encan silencieux : 5 000 \$
 Vins : 5 000 \$

DON(S) DE LOTS*

- Lot d'encan silencieux
 Lot d'encan à la criée
 Lot de tirages

Description du lot :

<input type="text"/>
Juste valeur marchande : <input type="text"/> \$

* Un reçu fiscal sera émis selon le montant de la valeur marchande du lot

JE NE PEUX ÊTRE PRÉSENT À LA SOIRÉE, MAIS J'AIMERAIS FAIRE UN DON

- 5 000 \$ 2 500 \$ 1 500 \$ 500 \$ 250 Autre montant : \$

FORMULAIRE DE CONFIRMATION BAL IMAGINAIRE 2023 (2/2)



GRAND TOTAL

Montant total de l'achat de billet(s) :		\$
Montant total de l'achat d'un partenariat :		\$
Montant total de l'achat de commandite(s) à la carte :		\$
Montant total de votre don :		\$
TOTAL		\$

MODALITÉS DE PAIEMENT

Chèque à l'ordre de la Fondation Dr Clown

Carte de crédit personnelle Carte de crédit d'entreprise Visa MasterCard

Nom du détenteur de la carte :

Numéro de la carte :

Expiration :

Code de sécurité à 3 chiffres :

Signature :

Merci d'envoyer votre formulaire complété par courriel à : evenement@drclown.ca
ou par la poste : Fondation Dr Clown, 1200 rue de Bleury, Montréal (Québec) H3B 3J3



Merci de votre précieux soutien !