



Ralliement des Infirmières et Infirmières
Auxiliaires Haïtiennes

FORMULAIRE DE DON

Nom
Adresse
Ville Code Postal
Courriel
Téléphone

Veillez trouver ci-joint mon don au montant de :

)20\$)35\$)50\$)100\$ Autre :

Argent comptant remis à l'ambassadrice

Chèque remis à l'ambassadrice

Un reçu officiel, par courriel, pour fin d'impôts sera émis pour tout don de 20\$ et plus.

*Le Ralliement des Infirmières et
Infirmières Auxiliaires Haïtiennes
c'est*

*Suivez nous sur Facebook et
faites partie du groupe !!*

