FORMULAIRE D'ENGAGEMENT

Nom de l'organisateur : _____ Nom de l'événement : _____

Nom	Adresse	Ville	Code postal	Province	Téléphone	Courriel	Don ($)	Cochez ici si vous aimeriez recevoir de l'information et des offres de la part de MSF.	Initiales

Merci pour le soutien que vous avez apporté à cet événement organisé au nom de Médecins Sans Frontières. Au mois de février, après la clôture de l'année fiscale précédente, MSF compilera tous les dons d'au moins 10 $ dans un seul reçu fiscal. Veuillez vous assurer que tous les chèques sont libellés à l'ordre de **Médecins Sans Frontières Canada**.

MEDECINS SANS FRONTIERES
DOCTORS WITHOUT BORDERS

CONTACTEZ-NOUS

Médecins Sans Frontières Canada
551 rue Adelaide Ouest, Toronto, ON M5V 0N8 Canada
Courriel : evenementscommunautaires@toronto.msf.org
Tél. : 1.800.928.8685
www.medecinssansfrontieres.ca

Numéro d'enregistrement d'organisme de bienfaisance : 13527 5857 RR0001