FONDS ALMA MATER
DU DÉPARTEMENT D'OBSTÉTRIQUE-GYNÉCOLOGIE # 2331 G 100

RENSEIGNEMENTS

Prénom, nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Province, pays : _____

Code postal : _____

No de tél. domicile : _____

No de tél. travail : _____ ext. : _____

No de cellulaire : _____

Courriel : _____

Préférence pour vous joindre : ☐ domicile ☐ travail ☐ cellulaire

MON ENGAGEMENT

Don unique : ☐ 250 $ ☐ Autre montant ☐ **Engagement annuel** : montant : _____ / année x _____ ans

MODALITÉ DE PAIEMENT

Par chèque : ☐

Par chèque - Libellé à l'ordre de : **Département d'obstétrique-gynécologie**
Inscrire au bas de votre chèque : Fonds Alma Mater – 2331 G 100

LE FONDS ALMA MATER

La contribution à ce fonds permet, en priorité :

- Le développement d'activités pédagogiques;
- La remise de prix aux apprenants lors de la journée de la recherche;
- L'invitation de conférencier de prestige lors de la Journée de la recherche et de l'Assemblée départementale;
- L'appui au développement d'activités de recherche au Département d'obstétrique-gynécologie

POUR INFORMATIONS ET ENVOI DU FORMULAIRE

Pour toutes questions, veuillez écrire par courriel à l'adresse suivante : departement@obsgyn.umontreal.ca

Adresse de retour pour votre chèque et formulaire :
Département de chirurgie - Université de Montréal
Réseau des diplômés et des donateurs
a/s de Katia Lorye, conseillère en développement philanthropique, Faculté de Médecine
C.P. 6128, succursale Centre-Ville, Montréal, Québec, H3C 3J7

DONS DE GROUPE

Pour un reçu individuel pour fins d'impôts, veuillez remplir cette section.

Nom _____ Don _____ Courriel _____
Nom _____ Don _____ Courriel _____
Nom _____ Don _____ Courriel _____
Nom _____ Don _____ Courriel _____
Nom _____ Don _____ Courriel _____
Nom _____ Don _____ Courriel _____
Nom _____ Don _____ Courriel _____
Nom _____ Don _____ Courriel _____
Nom _____ Don _____ Courriel _____
Nom _____ Don _____ Courriel _____
Nom _____ Don _____ Courriel _____
Nom _____ Don _____ Courriel _____
Nom _____ Don _____ Courriel _____
Nom _____ Don _____ Courriel _____
Nom _____ Don _____ Courriel _____
Nom _____ Don _____ Courriel _____