

*Réservé à l'administration*

Dossier \_\_\_\_\_

Campagne \_\_\_\_\_

**IDENTIFICATION DE LA PARTIE DONATRICE**Nom de l'organisation  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_Adresse  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**1**

Représentant autorisé \_\_\_\_\_

Titre \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

**DESTINATION DU DON**

Fonds \_\_\_\_\_

Note \_\_\_\_\_

**2**

Si les objectifs visés par le don perdaient de leur pertinence, la Fondation pourra affecter tout don inutilisé à d'autres objectifs de formation, de recherche ou de développement de l'Université, en tenant compte de l'intention initiale des donateurs.

**TYPE DE DON**

(don périodique ou don unique à choisir)

**Fréquence**

Mensuelle

Annuelle

Autre

SVP documenter *Autres informations* à la section 5**DON UNIQUE****Montant périodique**

À compter du \_\_\_\_\_

(JJ / MM /AAAA)

**Montant**

\$

**3****Durée**

Jusqu'à ce que vous avisiez la Fondation de cesser les prélèvements

**Pour un engagement total de** \_\_\_\_\_ \$,sur une période de \_\_\_\_\_ mois **ou** \_\_\_\_\_ ansSVP indiquer le détail de vos versements dans *Autres informations* à la section 5

Prévu le \_\_\_\_\_

(JJ / MM /AAAA)

## MODALITÉS DE VERSEMENT

### Par carte de crédit

Remplir la section  
détachable ci-bas.

4

### Par chèque

Veuillez émettre votre  
chèque à l'ordre de  
**La Fondation de  
l'Université Laval** et  
nous le transmettre  
accompagné de ce  
formulaire

### Par prélèvement bancaire

Offert pour le don  
périodique mensuel  
seulement

### Par don de titres

## INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

### CAPITALISATION DU DON

Les dons capitalisés sont placés à moyen et long terme dans le but d'assurer la pérennité d'un fonds. Une portion des rendements des fonds capitalisés servira à la réalisation d'activités et de projets liés à l'objectif du fonds choisi.

**Si vous souhaitez que le don soit capitalisé, en tout ou en partie, svp, cochez ici**

Précisez le montant à capitaliser \_\_\_\_\_ \$

### CONFIDENTIALITÉ

L'Université Laval et ses entités liées pourraient vouloir communiquer avec vous pour vous faire part de différentes opportunités reliées à ses activités. Si vous ne souhaitez pas que nous partagions vos renseignements personnels avec l'Université Laval et ses entités liées, **svp, cochez ici**

Pour vous témoigner sa reconnaissance, La Fondation de l'Université Laval et l'Université Laval peuvent publier le nom des donateurs. Si vous souhaitez conserver votre don confidentiel, pour l'externe de l'Université Laval et ses entités liées, **svp, cochez ici**

### RECONNAISSANCE

Les éléments de reconnaissance habituels sont prévus au plan de reconnaissance en vigueur de La Fondation de l'Université Laval et, le cas échéant, d'une faculté ou unité de l'Université Laval concernée.

### PROPRIÉTÉ

Les contributions faites par la partie donatrice en vertu du présent engagement, signé par elle, constituent des dons au sens de celui entendu par l'Agence du revenu du Canada. Elles deviennent ainsi la propriété de l'Université Laval et de la Fondation dès leur encaissement par celles-ci, et ne peuvent alors pas lui être remboursées ou retournées.

5

### AUTRES INFORMATIONS



Coupon détachable. sera détruit une fois traité.

### Par carte de crédit

Visa

Mastercard

Amex

Numéro de carte \_\_\_\_\_

EXP \_\_\_\_\_

CVC \_\_\_\_\_

**CONTACTS****SVP, faire parvenir les remerciements à**

Nom \_\_\_\_\_

Titre \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

**Mise à jour des contacts si nécessaire**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**SVP, faire parvenir les rappels de versement à**

Nom \_\_\_\_\_

Titre \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

**Idem**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**SVP, faire parvenir les reçus à**

Nom \_\_\_\_\_

Titre \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

**Idem**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**SIGNATURE DE LA PARTIE DONATRICE**

Signature \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

**AUTRES SIGNATURES**

(Réservé à la Fondation)

Signature \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Titre \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Titre \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Titre \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Titre \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_