



Formulaire de confirmation d'achat de billets Jeudi 25 avril 2019 – Érablière La Grillade

Nom : _____ Prénom : _____

Entreprise : _____

Adresse : _____ Ville : _____

Code postal : _____ Téléphone : _____ Télécopieur : _____

Courriel : _____ Référé par : _____

Noms des personnes présentes ; veuillez cocher si allergies ou intolérances alimentaires :

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 1. _____ <input type="checkbox"/> | 5. _____ <input type="checkbox"/> |
| 2. _____ <input type="checkbox"/> | 6. _____ <input type="checkbox"/> |
| 3. _____ <input type="checkbox"/> | 7. _____ <input type="checkbox"/> |
| 4. _____ <input type="checkbox"/> | 8. _____ <input type="checkbox"/> |

Préciser la forme d'allergies : _____

_____ Table(s) de 8 personnes à 960\$ par table _____ \$

_____ billet(s) à 120\$ par personne _____ \$

Fourchette de partenariat (voir Plan de partenariat) : _____ \$

Inscrire le montant selon votre choix-

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Universelle (inclus 8 billets) 3000\$ | <input type="checkbox"/> Mondiale (inclus 6 billets) 2500\$ |
| <input type="checkbox"/> Nationale (inclus 4 billets) 1500\$ | <input type="checkbox"/> Régionale (inclus 2 billets) 1000\$ |
| <input type="checkbox"/> Locale (inclus 1 billet) 500\$ | |

Montant total à facturer : _____ \$

Ci-joint un chèque de _____ \$ libellé à l'ordre de SERY

Veuillez débiter un montant de _____ \$ de ma carte de crédit :

Visa Mastercard

Numéro de la carte : _____

Expiration. ____ \ ____

Numéro à 3 chiffres derrière la carte : ____

Nom du détenteur de la carte de crédit : _____

Une facture et un reçu d'impôt (50% du montant du don) seront émis au nom de l'émetteur du chèque ou du détenteur de la carte de crédit.

Merci de faire parvenir ce formulaire accompagné de votre paiement libellé au nom de SERY, soit par télécopieur : (450) 777-4942, par courriel : info@sery-granby.org ou par la poste : SERY 369, rue St-Jacques, Granby, (Québec), J2G 3N5