|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Formulaire d’inscription |  |  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Nom de l’entreprise**  |  | **Personne à contacter** |
| **Adresse postale**  |  | **Code postal** |
| Courriel |  | Téléphone |
| 1. **Dons en argent :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **$**
2. **Commanditez une équipe de 4 joueurs au coût de 125 $**

Nombre d’équipes : **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Total : **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**1. **Augmentez votre visibilité : Offrez un prix de présence ou commanditer une ronde à 125$ + 3 prix de participation et votre entreprise sera afficher sur tous les écrans de jeu.**

**Ronde + prix de participation : Oui \_\_\_ Non \_\_\_****Cadeau: Oui \_\_\_ Non \_\_\_****Reçu pour fins d’impôts Oui \_\_\_ Non \_\_\_****Inscription : Samedi : 10h \_\_\_ 12h30 \_\_\_ 15h\_\_\_ 18h30 \_\_\_ 21h \_\_\_** **Dimanche : 11h­­\_\_\_ 13h30\_\_\_ 15h30\_\_\_**\***Si le tournoi était annulé suite aux directives de la santé publique, j’accepte de faire don de mon inscription à la fondation. Oui \_\_\_ Non \_\_\_** |
| Je confirme ma participation à la campagne de collecte de fonds pour la Fondation de la santé de La Mitis.  |
| Signature |  | Date : |

**Veuillez faire parvenir votre don et ce formulaire à l’adresse suivante :****Fondation de la santé de La Mitis**a/s Madame Edith Thibault800, avenue du SanatoriumMont-Joli (Québec) G5H 3L6 |  |