



Adhésion comme membre / Membership Formulaire de don / Donation Form

Renseignements personnels / Private Informations

Prénom / First Name : _____
Nom de famille / Last Name : _____
Adresse / Address (si changement) : _____
Ville / City : _____
Province / State : _____
Code postal / Postal Code / ZIP : _____
Téléphone / Phone : _____
Courriel / Email Address : _____

Cotisation / Membership Fees

- Je désire devenir membre du CSJR (25 \$) / I want to become a member (25 \$)
- Je désire recevoir en échange un reçu d'impôt (20\$) / I want to receive a receipt (20\$).

Autre don / Other Donation (avec reçu d'impôt)

Montant du Don (par chèque uniquement) / Donation Amount (cheque only) :
<input type="checkbox"/> Don Unique / Single Donation : _____ \$
<input type="checkbox"/> Paiements Mensuels / Monthly Payments : _____ \$
Don par carte de crédit / Donation with a credit card :
Chercher « csjr » sur www.canadon.org
Search for « csjr » on www.canadhelps.org

TOTAL :

Date :

Signature :

Merci pour votre soutien ! / Thanks for your support !

<p align="center">Remplissez le formulaire et postez-le à / Please fill in this form and mail to : Centre de Services de Justice Réparatrice 7333, rue Saint-Denis Montréal, Québec, H2R 2E5</p>
--

Numéro de charité : 8550 3736 RR0001 - Agence du Revenu du Canada : 1888 892 566