

**FORMULAIRE DE DON**

ORGANISME DE CHARITÉ EN MILIEU DE TRAVAIL DU GOUVERNEMENT DU CANADA (CCMTGC) | CENTUC-486 | 416-222-4741

PRÉNOM(S) \_\_\_\_\_ NOM(S) \_\_\_\_\_

DATE \_\_\_\_\_

ADRESSE DOMICILE \_\_\_\_\_

VILLE \_\_\_\_\_

PROV. \_\_\_\_\_ CODE POSTAL \_\_\_\_\_

AGE \_\_\_\_\_

**DON DE CHEF DE FILE** (pour un don de 20 \$ ou plus par an)

**DISTRIBUTION DU DON - Choisissez 1, 2, 3, 4 ou 5** (ou une combinaison de ceux-ci)

**1 CENTRAISE | UNITED WAYS**

**2 OUTAOUAIS (services offerts à Gatineau)**

**3 AUTRE CENTRAISE de \_\_\_\_\_**

**4**

**5 AUTRE(S) ORGANISME(S) DE BIENFAISANCE ENREGISTRÉ(S) CANADIEN(S)**

**DON TOTAL** 1 + 2 + 3 + 4 + 5 = TOTAL \$

**VOICI COMMENT JE VEUX FAIRE MON DON**

**REVENIR À LA SOURCE\***

COMPART  CHÉQUE  CHÉQUE PORTABLE

CARTE DE CRÉDIT

**REVENIR À LA SOURCE**

**INDIQUEZ OÙ COMMENT RÉPARTIR VOTRE DON PAR REVENIR À LA SOURCE**

1 TOTAL \$ 2 TOTAL \$ 3 TOTAL \$ 4 TOTAL \$ 5 TOTAL \$

TOTAL \$

# Comment remplir le FORMULAIRE DE DON DE 2011...

Campagne de charité en milieu  
de travail du gouvernement du  
Canada (CCMTGC) –  
Région de la capitale nationale  
(RCN)

# Aperçu

- Page 1 - Présentation complète du formulaire de don
- Page 2 - Aperçu
- Page 3 - Renseignements sur le donateur
- Page 4 - Dons de chefs de file
- Page 5 - Comment répartir votre don entre les différents Centraides
  - Page 6 - Comment faire un don à Centraide Ottawa
  - Page 7 - Comment faire un don à Centraide Ottawa (suite)
  - Page 8 - Comment faire un don à Centraide Outaouais
  - Page 9 - Comment faire un don à Centraide Outaouais (suite)
  - Page 10 - Comment faire un don à n'importe quel autre Centraide au Canada
- Page 11 - Comment faire un don à Partenairesanté/Healthpartners
- Page 12 - Comment faire un don à Partenairesanté/Healthpartners (suite)
- Page 13 - Comment faire un don à tout autre organisme de bienfaisance enregistré canadien
- Page 14 - Don total et dons de chefs de file
- Page 15 - Mode de paiement
- Page 16 - Mode de paiement par retenues à la source (suite)

# Renseignements sur le donateur

**FORMULAIRE DE DONATEUR**  
CAMPAGNE DE CHARITÉ EN MILIEU DE TRAVAIL  
GOUVERNEMENT DU CANADA (CCMTGC) | CCMTGC.ORG | 613-228-6741

**Important- Section à remplir par le solliciteur respectif** (pointing to N° DU SOLLICITEUR)  
**Important- Section à remplir par le solliciteur respectif** (pointing to ORGANISATION)

N° DU SOLLICITEUR \_\_\_\_\_ ORGANISATION \_\_\_\_\_

M.  M<sup>me</sup>  M<sup>lle</sup>  D<sup>r</sup> GRADE \_\_\_\_\_ AUTRE \_\_\_\_\_ DATE | A | M | J |

NOM \_\_\_\_\_ PRÉNOM \_\_\_\_\_ 2<sup>e</sup> PRÉNOM \_\_\_\_\_ NOM DE FAMILLE \_\_\_\_\_

ADRESSE DOMICILE \_\_\_\_\_

VILLE \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ CODE POSTAL \_\_\_\_\_

ÂGE -18  18-24  25-40  41-55  +55

TÉL. ( ) \_\_\_\_\_ REQUIS POUR LES DONS PAR CARTE DE CRÉDIT

COURRIEL \_\_\_\_\_

Vous quittez votre poste? Contactez un représentant de la CCMTGC au 1-877-379-6070 pour savoir comment vous pouvez continuer à appuyer la campagne.

Cette campagne est gérée conjointement par Centraide Ottawa et Centraide Outaouais

- Cocher le titre de civilité correspondant (M., Mlle, Mme, Dr, grade ou autre, p. ex., Révérend).
- Indiquer le nom et prénom(s) et l'adresse personnelle (*L'agence du revenu du Canada (ARC) exige que l'adresse soit remplie pour les reçus aux fins de l'impôt*).
- Indiquer la date (*année-mois-jour*).
- Indiquer le numéro de téléphone et l'adresse de courriel (*obligatoire pour les dons par carte de crédit*) et souhaitable pour l'envoi d'un mot de remerciement.
- Indiquer votre catégorie d'âge (*information facultative mais utile d'un point de vue statistique*).

**Information importante :** le numéro du solliciteur et celui de l'organisme doivent être remplis par le solliciteur respectif.

# Soyez un chef de file!

## Investissez dans la communauté...

### DON DE CHEF DE FILE

COMBIEN COÛTE-T-IL VRAIMENT?

*Basé sur 26  
paies par an*

DON TOTAL →	520 \$	1 040 \$	1 560 \$	2 600 \$	5 200 \$
MONTANT DU DON →	20 \$	40 \$	60 \$	100 \$	200 \$
*MONTANT ACTUEL APRÈS LES IMPÔTS →	11,40 \$	22,79 \$	33,47 \$	54,84 \$	108,26 \$

*\*Moyenne pour l'Ontario/le Québec*

Cette section présente combien coûte approximativement un don après impôt. Pour plus d'information, veuillez consulter : <http://www.gcwcc-ccmtgc.org/fr/TaxCredit/index.php>.

# Comment répartir votre don entre les différents Centraides



**CENTRAIDE | UNITED WAYS**

## 1 OTTAWA (services offerts à Ottawa)

Veillez attribuer mon don là où le besoin est le plus grand et où il aura l'impact le plus important.  \$

**ET/OU** Veillez diriger mon don vers les priorités suivantes :

- Aider les gens ayant des troubles de santé mentale  \$
- Aider les **enfants et les jeunes** vulnérables à réussir  \$
- Enrayer le **sans-abrisme** chronique  \$
- Aider les **aînés** à vivre de façon autonome  \$
- Surmonter la **toxicomanie chez les jeunes**  \$
- Améliorer les possibilités d'emploi pour les personnes **handicapées**  \$
- Appuyer les personnes en état de **crise**  \$
- Améliorer les occasions d'emploi pour les nouveaux Canadiens  \$
- Renforcer les **quartiers**  \$

N° D'IDENTIFICATION 01001 RETENUES À LA SOURCE  26 X  \$ = **1** TOTAL \$

## 2 OUTAOUAIS (services offerts à Gatineau)

Je souhaite faire un investissement qui fera une différence dans ma communauté. Veillez utiliser mon don là où le besoin est le plus grand et où il aura le plus grand impact.  \$

**ET/OU :**

- Les nouveaux arrivants  \$
- Les aînés fragilisés  \$
- Les résidents de quartiers appauvris  \$
- Les personnes ayant une déficience intellectuelle et/ou physique  \$
- Les personnes en détresse et/ou avec des dépendances  \$
- Les personnes itinérantes ou à risque d'itinérance  \$
- Les personnes en situation d'insécurité alimentaire  \$
- Les enfants, familles et adolescents vulnérables  \$

N° D'IDENTIFICATION 01002 RETENUES À LA SOURCE  26 X  \$ = **2** TOTAL \$

## 3 AUTRE CENTRAIDE de

N° D'IDENTIFICATION      Consultez le calendrier de la CCMTGC pour la liste des codes.

RETENUES À LA SOURCE  26 X  \$ = **3** TOTAL \$

Pour attribuer votre don là où le besoin est le plus grand et où il aura le plus grand impact au sein des Centraides, veuillez passer à la page suivante pour voir les instructions.

# Comment faire votre don à Centraide Ottawa

<b>1 OTTAWA (services offerts à Ottawa)</b>	
Veuillez attribuer mon don là où le besoin est le plus grand et où il aura l'impact le plus important. _____ \$	
<b>ET/OU</b> Veuillez diriger mon don vers les priorités suivantes :	
Aider les gens ayant des troubles de <b>santé mentale</b> _____	\$
Aider les <b>enfants et les jeunes</b> vulnérables à réussir _____	\$
Enrayer le <b>sans-abrisme</b> chronique _____	\$
Aider les <b>aînés</b> à vivre de façon autonome _____	\$
Surmonter la <b>toxicomanie chez les jeunes</b> _____	\$
Améliorer les possibilités d'emploi pour les personnes <b>handicapées</b> _____	\$
Appuyer les personnes en état de <b>crise</b> _____	\$
Améliorer les occasions d'emploi pour les nouveaux Canadiens _____	\$
Renforcer les <b>quartiers</b> _____	\$
N° D'IDENTIFICATION 01001	RETENUES À LA SOURCE   26   X   _____ \$   <b>1</b>   TOTAL   _____ \$

Pour attribuer votre don à Centraide Ottawa, vous avez le choix entre l'option 1 et l'option 2 ou les deux :

**Option 1** (là où le besoin est le plus grand et aura le plus grand impact) :

- Indiquer le montant de votre don dans la case 1 dans le coin supérieur droit.
- Indiquer le montant de votre don dans la case 1 dans le coin inférieur droit.
- Si votre don se fait par retenues à la source, diviser votre total par 26.

**N.B. :** Veuillez vous référer à la page suivante pour l'option 2.

# Comment faire votre don à Centraide Ottawa (suite)

**1 OTTAWA (services offerts à Ottawa)**

Veillez attribuer mon don là où le besoin est le plus grand et où il aura l'impact le plus important. \_\_\_\_\_ \$

**ET/OU** Veillez diriger mon don vers les priorités suivantes :

Aider les gens ayant des troubles de **santé mentale** \_\_\_\_\_ \$

Aider les **enfants et les jeunes** vulnérables à réussir \_\_\_\_\_ \$

Enrayer le **sans-abrisme** chronique \_\_\_\_\_ \$

Aider les **aînés** à vivre de façon autonome \_\_\_\_\_ \$

Surmonter la **toxicomanie chez les jeunes** \_\_\_\_\_ \$

Améliorer les possibilités d'emploi pour les personnes **handicapées** \_\_\_\_\_ \$

Appuyer les personnes en état de **crise** \_\_\_\_\_ \$

Améliorer les occasions d'emploi pour les nouveaux Canadiens \_\_\_\_\_ \$

Renforcer les **quartiers** \_\_\_\_\_ \$

N° D'IDENTIFICATION 01001

RETENUES À LA SOURCE 26 X \_\_\_\_\_ \$

**1** TOTAL \$ \_\_\_\_\_

**Option 2.** (Don direct à distribuer parmi les domaines prioritaires) :

- Indiquer le montant de votre don dans la case 1 dans le coin supérieur droit pour un ou plusieurs domaines prioritaires de Centraide Ottawa.
- Indiquer le montant total de votre don dans la case 1 dans le coin inférieur droit.
- Si votre don se fait par retenues à la source, diviser votre total par 26.

# Comment faire votre don à Centraide Outaouais

**2 OUTAOUAIS (services offerts à Gatineau)**

Je souhaite faire un investissement qui fera une différence dans ma communauté. Veuillez utiliser mon don là où le besoin est le plus grand et où il aura le plus grand impact.  \$

**ET/OU :**

Les nouveaux arrivants _____	<input type="text"/>	\$
Les aînés fragilisés _____	<input type="text"/>	\$
Les résidents de quartiers appauvris _____	<input type="text"/>	\$
Les personnes ayant une déficience intellectuelle et/ou physique _____	<input type="text"/>	\$
Les personnes en détresse et/ou avec des dépendances _____	<input type="text"/>	\$
Les personnes itinérantes ou à risque d'itinérance _____	<input type="text"/>	\$
Les personnes en situation d'insécurité alimentaire _____	<input type="text"/>	\$
Les enfants, familles et adolescents vulnérables _____	<input type="text"/>	\$

N° D'IDENTIFICATION 01002

RETENUES À LA SOURCE	26 X	<input type="text"/>	\$	<b>2</b>	TOTAL	<input type="text"/>	\$
----------------------	------	----------------------	----	----------	-------	----------------------	----

Pour attribuer votre don à Centraide Outaouais, vous avez le choix entre l'option 1 ou l'option 2 ou les deux :

**Option 1** (Là où le besoin est le plus grand) :

- Indiquer le montant de votre don dans la case 2 dans le coin supérieur droit.
- Indiquer le montant de votre don dans la case 2 dans le coin inférieur droit.
- Si votre don se fait par retenues à la source, diviser votre total par 26.

**N.B. :** Veuillez vous référer à la page suivante pour l'Option 2.

# Comment faire votre don à Centraide Outaouais (suite)

**2 OUTAOUAIS (services offerts à Gatineau)**

Je souhaite faire un investissement qui fera une différence dans ma communauté. Veuillez utiliser mon don là où le besoin est le plus grand et où il aura le plus grand impact.  \$ ←

**ET/OU :**

Les nouveaux arrivants  \$ ←

Les aînés fragilisés  \$ ←

Les résidents de quartiers appauvris  \$ ←

Les personnes ayant une déficience intellectuelle et/ou physique  \$ ←

Les personnes en détresse et/ou avec des dépendances  \$ ←

Les personnes itinérantes ou à risque d'itinérance  \$ ←

Les personnes en situation d'insécurité alimentaire  \$ ←

Les enfants, familles et adolescents vulnérables  \$ ←

N° D'IDENTIFICATION 01002

RETENUES À LA SOURCE 26 X  \$

**2** TOTAL \$

## **Option 2** (Domaines prioritaires) :

- Indiquer le montant de votre don pour un ou plusieurs domaines prioritaires de Centraide Outaouais.
- Indiquer le montant total de votre don dans la case 2 dans le coin inférieur droit.
- Si votre don se fait par retenues à la source, diviser votre total par 26.

# Comment faire votre don à n'importe quel autre Centraide au Canada

The image shows a section of a donation form titled '3 AUTRE CENTRAIDE de'. A green arrow labeled 'Important' points to the text 'Consultez le calendrier de la CCMTGC pour la liste des codes.' below the identification number field. A blue arrow points to the empty line for the organization name. Two blue circles highlight the '3' in the 'RETENUES À LA SOURCE' field and the '3' in the 'TOTAL' field. The form also includes a 'N° D'IDENTIFICATION' field with five empty boxes and a 'TOTAL \$' field.

Pour faire un don à n'importe quel autre Centraide au Canada, veuillez suivre les instructions suivantes :

- Indiquer le nom du Centraide auquel vous aimeriez faire votre don.
- Indiquer le montant de votre don dans la case 3 dans le coin supérieur droit.
- Indiquer le bon numéro d'identification/code de Centraide dans la case 3 dans le coin inférieur gauche (vous trouvez le numéro-code à 5 chiffres au verso du calendrier de la CCMTGC de 2011, ou en consultant notre site  
Web : <http://www.gcwcc-ccmtgc.org/fr>)
- Indiquer le montant de votre don dans la case 3 dans le coin inférieur droit.
- Si votre don se fait par retenues à la source, diviser votre total par 26.

**N.B. :** *Si vous décidez de faire un don à plus d'un Centraide au Canada, vous devrez énumérer les Centraides en question et indiquer leur nom exact, le montant de votre don et leur numéro d'enregistrement /NE sur une feuille de papier distincte et la joindre au formulaire de don.*

# Comment faire votre don à Partenairesanté/Healthpartners

**4**



**Partenairesanté  
Healthpartners**  
CRÉDITIZ LA SANTÉ • CREDITIZ HEALTH

Fibrose kystique Canada \_\_\_\_\_ \$

Fondation canadienne des maladies inflammatoires de l'intestin \_\_\_\_\_ \$

Fondation canadienne du foie \_\_\_\_\_ \$

Fondation des maladies du cœur du Canada \_\_\_\_\_ \$

La Fondation canadienne du rein \_\_\_\_\_ \$

La Société de l'arthrite \_\_\_\_\_ \$

L'Association pulmonaire \_\_\_\_\_ \$

Société Alzheimer du Canada \_\_\_\_\_ \$

Société canadienne de la sclérose en plaques \_\_\_\_\_ \$

Société canadienne de la SLA \_\_\_\_\_ \$

Société canadienne de l'hémophilie \_\_\_\_\_ \$

Société canadienne du cancer \_\_\_\_\_ \$

Société Huntington du Canada \_\_\_\_\_ \$

Société Parkinson Canada \_\_\_\_\_ \$

Diviser entre les 16 organismes  \$

*et/ou un ou plusieurs des organismes suivants :*

Association canadienne du diabète \_\_\_\_\_ \$

Dystrophie musculaire Canada \_\_\_\_\_ \$

N° D'IDENTIFICATION  
01555

RETENUES À LA SOURCE **26** X  \$

**4** TOTAL  \$

Pour attribuer votre don à Partenairesanté/Healthpartners, vous avez le choix entre l'option 1 et l'option 2 ou les deux :

## **Option 1**

- Vous pouvez faire votre don en parts égales aux 16 organismes de Partenairesanté/Healthpartners en indiquant le montant de votre don dans la case 4 dans le coin supérieur gauche.
- Indiquer le montant de votre don dans la case 4 dans le coin inférieur droit.
- Si votre don se fait par retenues à la source, diviser votre total par 26.

**N.B. :** Veuillez vous référer à la page suivante pour l'option 2.

# Comment faire votre don à Partenairesanté/Healthpartners (suite)

4



**Partenairesanté**  
**Healthpartners**

CHERCHER LA SANTÉ - CHOOSE HEALTH

  

Diviser entre **les 16** organismes

*et/ou un ou plusieurs des organismes suivants :*

Association canadienne du diabète

Dystrophie musculaire Canada

Fibrose kystique Canada <input style="width: 50px;" type="text"/>	←	Société Alzheimer du Canada <input style="width: 50px;" type="text"/>	←	\$
Fondation canadienne des maladies inflammatoires de l'intestin <input style="width: 50px;" type="text"/>	←	Société canadienne de la sclérose en plaques <input style="width: 50px;" type="text"/>	←	\$
Fondation canadienne du foie <input style="width: 50px;" type="text"/>	←	Société canadienne de la SLA <input style="width: 50px;" type="text"/>	←	\$
Fondation des maladies du cœur du Canada <input style="width: 50px;" type="text"/>	←	Société canadienne de l'hémophilie <input style="width: 50px;" type="text"/>	←	\$
La Fondation canadienne du rein <input style="width: 50px;" type="text"/>	←	Société canadienne du cancer <input style="width: 50px;" type="text"/>	←	\$
La Société de l'arthrite <input style="width: 50px;" type="text"/>	←	Société Huntington du Canada <input style="width: 50px;" type="text"/>	←	\$
L'Association pulmonaire <input style="width: 50px;" type="text"/>	←	Société Parkinson Canada <input style="width: 50px;" type="text"/>	←	\$

N° D'IDENTIFICATION  
01555

RETENUES À LA SOURCE **26** X

\$ **4**

TOTAL \$

## **Option 2** (Choisir un ou plusieurs organismes Healthpartners /Partenairesanté) :

- Indiquer le montant de votre don dans la case 4 dans le coin supérieur gauche pour un ou plusieurs organismes Partenairesanté/Healthpartners.
- Indiquer le montant total de votre don dans la case 4 dans le coin inférieur droit.
- Si votre don se fait par retenues à la source, diviser votre total par 26.

# Comment faire votre don à tout autre organisme de bienfaisance enregistré canadien

**5 AUTRE(S) ORGANISME(S) DE BIENFAISANCE ENREGISTRÉ(S) CANADIEN(S)** Don minimum de 26 \$ par don par organisme **Important**

Consultez [arc.gc.ca](http://arc.gc.ca) pour une liste des organismes.

INDICATEUR au nom de l'organisme le cas échéant

N° D'ENREGISTREMENT/NE

N° D'IDENTIFICATION 01001 La case 5 comporte le même code que Centraide Ottawa parce que cet organisme traite et distribue les dons destinés aux autres organismes de bienfaisance enregistrés.

RETENUES À LA SOURCE | 26 | X

5 TOTAL \$

Pour faire un don à un ou à plusieurs des quelque 85 000 organismes de bienfaisance enregistrés canadiens de votre choix, veuillez suivre les instructions suivantes :

**N.B. :** Un don minimum de 26 \$ par organisme de bienfaisance est requis pour que la CCMTGC honore le don.

- Indiquer le nom exact de l'organisme de bienfaisance (*c'est important, car bien des organismes ont des noms semblables*).
- L'organisme de bienfaisance doit être enregistré auprès de l'Agence de revenu du Canada (ARC) et vous devez indiquer le numéro d'enregistrement /NE. On peut trouver ce numéro sur le site Web de l'ARC : <http://www.cra-arc.gc.ca/bienfaisance> ou en composant le 613-954-0410.
- Indiquer le montant de votre don pour chaque organisme de bienfaisance.

**N.B. :** Si vous décidez de faire un don à plus de trois organismes canadiens de bienfaisance enregistrés, vous devrez énumérer les organismes en question et indiquer leur nom exact et leur numéro d'enregistrement /NE sur une feuille de papier distincte et la joindre au formulaire de don.

- Indiquer le montant total de votre don dans la case 5 dans le coin inférieur droit.
- Si votre don se fait par retenues à la source, diviser votre total par 26.

# Don total et don de chef de file

Les reçus aux fins de l'impôt sont automatiquement délivrés pour les dons de 20 \$ ou plus.

**DON TOTAL**

1

+

2

+

3

+

4

+

5

=

TOTAL

\$

**DONS DE CHEF DE FILE SEULEMENT**

(dons de 1000 \$ et plus)

JE NE VEUX PAS que mon nom figure au tableau d'honneur des chefs de file mais JE VEUX que vous m'envoyiez des renseignements sur les activités.

JE NE VEUX PAS que mon nom figure au tableau d'honneur des chefs de file et JE NE VEUX PAS que vous m'envoyiez des renseignements sur les activités.

Important

## **Don total**

Veillez vérifier que les montants indiqués dans les cases 1,2,3,4 et 5 sont exacts et que le total correspond à la somme de toutes ces cases.

## **Réservé aux dons chefs de file (dons supérieurs à 1 000 \$)**

Sauf indication contraire, le nom des donateurs chefs de file apparaît dans un document annuel de remerciements. Si vous faites un don de cette importance, vous pouvez refuser que votre nom apparaisse dans le document et continuer ou non à recevoir des renseignements sur les activités spéciales.

# Mode de paiement

Merci

## VOICI COMMENT JE VEUX FAIRE MON DON

**RETENUES À LA SOURCE\***

\$

**COMPTANT**  **CHÈQUE**  **CHÈQUE POSTDATÉ** SVP libellez vos chèques à l'ordre de Centraide CCMTGC.

\$

**CARTE DE CRÉDIT**  Visa  MC  Amex Inscrivez votre numéro de téléphone dans la section de l'adresse au haut de ce formulaire.

N° de la carte \_\_\_\_\_ DATE D'EXPIRATION MM/AA \_\_\_\_\_

**DON MENSUEL** par carte de crédit au montant de \_\_\_\_\_ \$  
pour 12 mois consécutifs entrant en vigueur le 15 janvier 2012

Signature \_\_\_\_\_

**Autres formes de don :** Pour savoir comment faire un don d'assurance-vie, d'actions ou léguer des biens personnels, contactez un représentant de la CCMTGC au 1-877-379-6070.

**DON PONCTUEL** par carte de crédit au montant de \_\_\_\_\_ \$

Dans cette section, vous pouvez choisir plusieurs options de mode de paiement, en suivant les instructions suivantes :

- **Veillez cocher la case correspondante** (Retenues à la source/Espèces/Chèque/Chèque(s) postdaté(s)/Carte de crédit).
- **Indiquer le montant total de votre don dans la case correspondante.**
- **Retenues à la source :** Passer à la page suivante pour les instructions.
- **Espèces :** Remettre votre formulaire de don et votre argent à votre solliciteur.
- **Chèque :** Faire un chèque à l'ordre de « CCMTGC Centraide » et le joindre au formulaire de don.
- **Chèque(s) postdaté(s) :** Faire un chèque/des chèques postdaté(s) à l'ordre de « CCMTGC Centraide » et le(s) joindre au formulaire de don.
- **Carte de crédit :**
  - Indiquer le type de carte de crédit (Visa, MasterCard ou American Express).
  - Indiquer le numéro de la carte et sa date d'expiration.
  - **Si la date d'expiration est au cours de l'année suivante**, communiquer avec le 613-683-3795 pour donner votre nouveau numéro de carte et sa date d'expiration.
  - Signer sur la ligne prévue à cet effet (si le nom de la personne figurant sur la carte de crédit est différent, veuillez écrire lisiblement le nom sur cette ligne).
  - Vous devez choisir entre le paiement de douze (12) paiements mensuels (Don mensuel) ou le paiement unique (1) (Don ponctuel).
- **N.B.:** Si vous choisissez les douze (12) paiements, l'argent sera prélevé tous les 15 du mois, à partir de janvier. Si vous choisissez le paiement unique, celui-ci sera traité une fois reçu et vérifié par Centraide Ottawa.
- Indiquer le montant de votre don dans la case correspondante.
- Pour d'autres options de don (assurance-vie, actions ou legs), veuillez composer le 1-877-379-6070.

**Merci de remettre votre formulaire à votre solliciteur!**

# Mode de paiement par retenues à la source (suite)

Important

**\*REEMPLIR CETTE SECTION SI VOUS AVEZ CHOISI LES RETENUES À LA SOURCE**      **ATTENTION bénévoles de campagne : Lorsque cette section sera détachée, envoyez-la à votre service de paye.**      **L**

NOM      PRÉNOM      2<sup>e</sup> PRÉNOM      NOM DE FAMILLE

BUREAU DE PAIE      CODE DU MINISTÈRE      LISTE DE PAIE      CIDP

**INDIQUEZ ICI COMMENT RÉPARTIR VOTRE DON PAR RETENUES À LA SOURCE.**      J'autorise une retenue de \$ X 26 périodes de paie, pour un don total de \$

1	TOTAL \$	2	TOTAL \$	3	TOTAL \$	4	TOTAL \$	5	TOTAL \$															
0	1	0	0	1	0	1	0	0	2	0	1				0	1	5	5	5	0	1	0	0	1

**N.B. : La case 5 comporte le même code que Centraide Ottawa parce que cet organisme traite et distribue les dons destinés aux autres organismes de bienfaisance enregistrés.**

SIGNATURE DU DONATEUR      DATE

*\*Les données ci-dessus servent aux fins d'autorisation des retenues à la source et d'affectation des dons. Ces renseignements seront inscrits au fichier de renseignements personnels PSE 904. La CCMTGC protège la vie privée de ses donateurs. Les renseignements personnels ne sont communiqués à personne sans autorisation écrite, sauf en cas d'obligation légale. Consultez www.ccmtgc.org*

- Indiquer vos nom et prénom(s).
- Indiquer le numéro du service de paye, le code du ministère, le numéro de liste de paye et votre CIDP. Ces renseignements figurent normalement sur votre fiche de paye. Dans le cas contraire, veuillez contacter votre service de paye.
- Indiquer comment répartir votre don par retenues à la source. Vérifier que les montants indiqués dans la partie supérieure du formulaire correspondent bien aux montants indiqués dans les cases 1 , 2 , 3 ,4 et 5 et que le total représente la somme de toutes les cases. Autrement dit, le formulaire de don doit être équilibré!
- Si vous avez fait un don à un Centraide autre que Centraide Ottawa ou Centraide Outaouais, veuillez indiquer son code dans la case 3 ci-dessus.
- Retenues à la source : Indiquer le montant que vous souhaitez donner par période de paye (il y en a 26 au total). Veuillez vous assurer que le montant du don peut être divisé par le nombre de périodes de paye (par exemple, 1 000,22 \$/26 paies = 38,47 \$ par paye).
- Signer et dater.

**N.B. : Les personnes faisant un don par retenues à la source ne doivent pas détacher cette partie. Elle sera détachée et envoyée à votre service de paye par votre bénévole de campagne.**

**Merci de remettre votre formulaire à votre solliciteur!**