

RENSEIGNEMENTS

Prénom, nom : _____ No de tél. domicile : _____
Adresse : _____ No de tél. travail : _____ ext. : _____
Ville : _____ No de cellulaire : _____
Province, pays : _____ Courriel : _____
Code postal : _____ Préférence pour vous joindre : domicile travail cellulaire

MON ENGAGEMENT

500 \$

Autre montant :
(pour une année)

MODALITÉ DE PAIEMENT

Carte de crédit :



_____ / _____

Numéro de la carte

Date d'expiration (mm/aa)

Signature

Date

AVS code à 3 chiffres à l'endos de votre carte

Par chèque :



Par chèque - Libellé à l'ordre de : **Université de Montréal**

Inscrire au bas de votre chèque : Fonds de chirurgie humanitaire – 2313-05

LE FONDS DE CHIRURGIE HUMANITAIRE – 2313-05

La contribution à ce fonds permet de supporter :

- Missions humanitaires à l'étranger
- Formation de chirurgiens dans des pays en développement
- Projets de recherche en lien avec la chirurgie globale
- Stages de formation des résidents ou étudiants dans des pays à faible revenu

POUR INFORMATIONS ET ENVOI DU FORMULAIRE

Veuillez contacter France Genois pour toutes questions à ce numéro 514 343-7040 ou par courriel france.genois@umontreal.ca

Adresse de retour pour votre chèque et formulaire : Université de Montréal
Département de chirurgie
A/S Madame France Genois
2900, boul. Édouard-Montpetit, bureau S-749
Montréal (Québec) H3T 1J4

AUTRES DONS

Si vous souhaitez effectuer d'autres dons pour l'Université de Montréal, visitez le site internet : reseau.umontreal.ca