

Pédalons à « fonds »
 avec Samedi Vélo au profit de la
 Fondation de l'Hôpital d'Argenteuil
FORMULAIRE DE PARRAINAGE / PLEDGE FORM

Circuit (cocher votre choix / tick your choice)

Nom / Name _____



15km

90km

Adresse / Address _____



30km

120km



60km

150km

Téléphone / Phone number _____

Départs / Starting times

Courriel / E-mail _____

8 h / 8 a.m. : 120km / 150km

9 h / 9 a.m. : 30km / 60km / 90km

13 h / 1 p.m. : 15km

*Un reçu d'impôt sera émis pour tout don de 20 \$ et plus. Les chèques doivent être libellés à la Fondation de l'Hôpital d'Argenteuil.
 An income tax receipt will be issued for amounts of \$20 and more. Make your cheque to the Argenteuil Hospital Foundation.*

Nom du donateur Donor's name	Adresse et code postal Address & Postal Code	Téléphone Phone number	Reçu d'impôt Income tax receipt		Montant promis Amount pledged
			OUI	NON	

Nom du donateur Donor's name	Adresse et code postal Address & Postal Code	Téléphone Phone number	Reçu d'impôt Income tax receipt		Montant promis Amount pledged
			OUI	NON	

Montant reçu à l'inscription / Amount received on registration : _____