

# Commande de billets Facture



Veillez faire parvenir ce formulaire dûment rempli à **La Fondation du CUSM**  
900-2155 Guy, Montréal QC H3H 2R9

Nombre de billets (sièges non réservés)		x 125 \$	\$
Nombre de tables réservées pour quatre personnes		x 600 \$	\$
Nombre de tables réservées pour quatre personnes, forfait privilège (incluant une bouteille de champagne et le service à la table)		x 1 000 \$	\$

## Veillez spécifier la fondation que vous souhaitez appuyer

<input type="checkbox"/>	La Fondation du Centre universitaire de santé McGill	<input type="checkbox"/>	La Fondation de l'Hôpital Royal Victoria
<input type="checkbox"/>	La Fondation de l'Hôpital de Lachine	<input type="checkbox"/>	La Fondation de l'Institut thoracique de Montréal
<input type="checkbox"/>	La Fondation de l'Hôpital de Montréal pour enfants	<input type="checkbox"/>	L'Hôpital neurologique de Montréal
<input type="checkbox"/>	La Fondation de l'Hôpital général de Montréal	<input type="checkbox"/>	L'Institut des Cèdres contre le cancer

## Renseignements personnels

Prénom		Nom de famille	
Adresse (résidence)			
Ville		Province	Code postal
Tél. (résidence)		Tél. (travail)	
Courriel		Préférence linguistique	<input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> English

## Modalités de paiement SEULS LES PAIEMENTS PAR CHÈQUE OU CARTE DE CRÉDIT SONT ACCEPTÉS.

<input type="checkbox"/>	Visa	<input type="checkbox"/>	MasterCard	<input type="checkbox"/>	AMEX	<b>Total</b>	\$
Numéro de la carte				Nom du titulaire			
Date d'expiration		Date d'aujourd'hui JJ/MM/AAAA		Signature			
<b>Chèque</b> (à l'ordre de la Fondation du Centre universitaire de santé McGill, qui remettra la somme à la fondation spécifiée ci-haut.) <i>S'il vous plaît, brochez le chèque à ce formulaire.</i>							

## Votre commande de billets



Nombre de billets		x 125 \$	\$
Nombre de tables réservées pour quatre personnes		x 600 \$	\$
Nombre de tables réservées pour quatre personnes, forfait privilège (incluant une bouteille de champagne et le service à la table)		x 1 000 \$	\$
Date d'aujourd'hui JJ/MM/AAAA	Payé(s) par	<input type="checkbox"/> carte de crédit <input type="checkbox"/> chèque n°	<b>Total</b> \$

Vos billets seront mis à la poste aussitôt votre paiement traité.  
À des fins fiscales, vous recevrez un reçu pour une portion du montant déboursé (conformément aux exigences de l'Agence du revenu du Canada) après la date de l'activité.  
Numéro d'enregistrement 86843 3947 RR0001

Pour en savoir plus,  
veuillez nous joindre au 514 931-5656  
campagne.communautaire@muhc.mcgill.ca  
fondationcusm.com



Campagne **Les meilleurs soins pour la vie**  
*The Best Care for Life Campaign*



Centre universitaire de santé McGill  
McGill University Health Centre

# Ticket Order Form Invoice



Please complete the form  
and send it to **MUHC Foundation**  
900-2155 Guy, Montreal QC H3H 2R9

Number of general admission tickets		x \$125	\$
Number of reserved tables for 4 people		x \$600	\$
Number of VIP tables for 4 people (includes a bottle of champagne and table service)		x \$1,000	\$

## Indicate the Foundation to benefit from ticket purchase

Cedars Cancer Institute	Montreal Children's Hospital Foundation
Lachine Hospital Foundation	Montreal General Hospital Foundation
McGill University Health Centre Foundation	Montreal Neurological Hospital
Montreal Chest Institute Foundation	Royal Victoria Hospital Foundation

## Contact information

First name		Last name	
Address (home)			
City		Province	Postal code
Tel. (home)		Tel. (work)	
Email		Preferred Language	English <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/>

## Method of payment CREDIT CARD AND CHEQUE PAYMENT ACCEPTED ONLY

<input type="checkbox"/> Visa	<input type="checkbox"/> MasterCard	<input type="checkbox"/> AMEX	<b>Total</b>	<b>\$</b>
Card number		Cardholder name		
Expiry date	Today's date YYYY/MM/DD	Signature		
<b>Cheque</b> (made out to the MUHC Foundation, who will transfer to the Foundation indicated above) <i>If paying by cheque, please staple the cheque to the form.</i>				

## Your Ticket Order



Number of general admission tickets		x \$125	\$
Number of reserved tables for 4 people		x \$600	\$
Number of VIP tables for 4 people (includes a bottle of champagne and table service)		x \$1,000	\$
Today's date YYYY/MM/DD	Paid by	Credit card	<b>Total</b>
		Cheque #	

Your ticket(s) will be sent by mail as soon as payment has been processed.  
A charitable tax receipt for a portion of the ticket price (based on Canada Revenue Agency guidelines) will be mailed to you after the event.  
Charitable Registration No. 86843 3947 RR0001

For more information, please contact us at:  
Tel. 514 931-5656  
community.campaign@muhc.mcgill.ca  
muhcfoundation.com



Campagne *Les meilleurs soins pour la vie*  
*The Best Care for Life Campaign*



Centre universitaire de santé McGill  
McGill University Health Centre