



Veillez m'envoyer

- billet(s) au prix de 100 \$ chacun
- 3 billets pour 250 \$ (Les billets achetés en lot de 3 doivent avoir le même nom, la même adresse et le même numéro de téléphone.)

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Prov. : _____ C.P. : _____

Courriel : _____

Tél. résidence : _____ Tél. travail : _____

Méthode de paiement : Chèque Libellez le chèque au nom de : Fondation du CSSS de Gatineau.

Mastercard  Visa 

N° de la carte : _____ Date d'expiration : _____

Signature : _____ Nom du vendeur : _____

Postez à : La Fondation du CSSS de Gatineau 909, boul. La Vérendrye Ouest Gatineau (Québec) J8P 7H2

6 500 billets en circulation. Numéro de licence RACJ :

