

Votre don contribue à la
« transformation spirituelle des villes du Québec et de la francophonie »

Veillez envoyer ce formulaire dûment rempli à:

Direction Chrétienne inc.
C.P. 602, Succursale B
Montréal (Québec) H3B 3K3

Tél.: 514 878-3035
Télec.: 514 878-8048

Date : _____

Nom : _____

Tél.: _____

Adresse : _____

Courriel : _____

Ville : _____ Prov.: _____

Code postal : _____

(Un reçu fiscal vous sera envoyé à l'adresse ci-dessus)

- Veillez m'inscrire au programme de dons mensuels de Direction Chrétienne.**
 Veillez commencer mon don le 1^{er} ou le 15^e jour de chaque mois.

Méthode de don mensuel

- Carte de crédit :** MasterCard Visa American Express

J'autorise Direction Chrétienne à facturer _____ \$ CA sur ma carte de crédit chaque mois.

Nom sur la carte : _____

Numéro de la carte : _____ Date d'expiration : _____

Signature : _____

- Chèque :** je joins un chèque « spécimen » et j'autorise Direction Chrétienne à prélever
_____ \$ CA de mon compte chaque mois.

Signature : _____

Vous pouvez désigner votre don

- _____ \$ Là où c'est le plus nécessaire
 _____ \$ Pour un ministère précis : _____
 _____ \$ Pour un équipier de Direction Chrétienne : _____

Merci de la confiance que vous nous témoignez !