

Si votre employeur offre un programme d'équivalence de dons, veuillez remplir le présent formulaire, en faire une photocopie et remettre l'original au représentant de votre entreprise. Retournez le formulaire dûment rempli ainsi que votre chèque à votre bureau local de la Société de l'arthrite. Pour qu'un reçu fiscal soit délivré, tout don doit être reçu avant le 1^{er} décembre de l'année civile au cours de laquelle l'activité a eu lieu.

Nom de l'entreprise :

Nom de l'employé :

Adresse :

Province : Code postal :

Téléphone (avec indicatif régional) : Courriel :

Don (x % des dons recueillis par l'employé) :

Nom de l'activité :

Nom du participant :

Nom de l'équipe (s'il y a lieu) :

Nom de l'entreprise :

Montant total du don en dollars (selon le montant total recueilli par l'employé) :

Signature du représentant de l'entreprise : Date :