FONDATION
SAINTE-CROIX/HERIOT
ici pour toute la vie!

SOUSCRIPTION par retenues à la source

Souscripteur :

(Nom) (Prénom)

(Département) (N° d'employé(e))

(Adresse)

(Ville)

(Code postal)

(Téléphone résidentiel)

Par la présente, à titre de contribution volontaire au bénéfice de la Fondation Sainte-Croix/Heriot, j'autorise mon employeur à prélever à même mon salaire, la somme de :

- ❑ 15,00 $ (ou 1,50$/jr)
- ❑ 10,00 $ (ou 1,00$/jr)
- ❑ 5,00 $ (ou 0,50$/jr)
- ❑ Autre_____

par 2 semaines à compter du _____.
(date J/M/A)

A moins d'avis contraire, cette cotisation se renouvellera automatiquement.

(Signature du souscripteur) (Date)

Par la présente, je refuse de contribuer par retenues sur le salaire à la Fondation Sainte-Croix /Heriot

(Signature du souscripteur) (Date)

570 RUE HERIOT, DRUMMONDVILLE (QUÉBEC) J2B 1C1 – TÉLÉPHONE : 819.478.6467 – TÉLÉCOPIEUR : 819.472.2250
N° d'enregistrement : 118925247RR0001

✂ ✂ ✂ ✂ Découper et déposer dans la boîte de dons à l'entrée principale----------

Vos commentaires ou suggestions sont appréciés :

Ces informations demeurent confidentielles.