

## OUI! JE SOUHAITE DEVENIR UN AMI DE LA MUSICOTHÉRAPIE

Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Montant du don \$ \_\_\_\_\_

**OU**

## OUI! JE SOUHAITE NOMMER UN AMI DE LA MUSICOTHÉRAPIE

### Mes renseignements (donateur):

Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Montant du don \$ \_\_\_\_\_

### Les renseignements de mon ami:

Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Message (si vous le désirez) \_\_\_\_\_

Tous les dons seront reconnus.

Un reçu de bienfaisance sera distribué pour les dons d'un montant de 10\$ ou plus.

Numéro d'enregistrement d'organisme de bienfaisance: 88551 0008 RR0001

### **Veillez envoyer vos don(s) à:**

**La Fondation de musicothérapie du Canada**  
1175 Bloor St. W.  
Toronto, ON M6H 1M9

**Tél:** 416.535.0200 **Numéro sans frais:** 1.888.689.9545  
**Courriel:** trustfund@musictherapycentre.com