

Modified Christmas Program Registration Form

Please choose which family profile you wish to sponsor by checking one or more boxes:

- | | | | |
|--|--|--|---|
| ☐ Family of 1 - \$110 | ☐ Family of 4 - \$215 | ☐ Family of 7 - \$250 | ☐ Family of 10 - \$290 |
| ☐ Family of 2 - \$170 | ☐ Family of 5 - \$230 | ☐ Family of 8 - \$270 | ☐ Family of 11 - \$300 |
| ☐ Family of 3 - \$180 | ☐ Family of 6 - \$240 | ☐ Family of 9 - \$280 | ☐ Family of 12 - \$330 |
| ☐ Other amount \$ _____ | | | |



☐ I would also like to purchase gift cards for _____ number of children within the family I am sponsoring.

OR

☐ I have enclosed a monetary donation of \$50 per child within the family I have sponsored. For a total of \$ _____ to go towards gift cards for the children.

Method of Payment

☐ I have enclosed my cheque payable to the:
Orléans-Cumberland Community Resource Centre
In the AMOUNT of \$ _____

☐ I prefer to use my credit card. ☐ Mastercard ☐ Visa ☐ AMEX
Card # _____ Exp. Date: ____ / ____ / ____ CVV # _____
Name on the card _____ Signature _____
Please charge my credit card in the amount of \$ _____

I hereby authorize the Orléans-Cumberland Community Resource Centre to arrange automatic withdrawal from my credit card. Charitable Registration No. 13091 7552 RR0001

Please fill in **ALL** of the following information and please print clearly

Name: _____
Address: _____ City: _____
Postal Code: _____ Telephone No.: _____
Email address (For OCCRC internal use only): _____
Charitable Receipt Issued to: _____

Programme de Noël modifié

Formulaire d'inscription

S.V.P. choisir quel profil de famille que vous souhaitez parrainer en cochant une ou plusieurs boîtes :

- ☐ Famille de 1 - 110 \$ ☐ Famille de 4 - 215 \$ ☐ Famille de 7 - 250 \$ ☐ Famille de 10 - 290 \$
☐ Famille de 2 - 170 \$ ☐ Famille de 5 - 230 \$ ☐ Famille de 8 - 270 \$ ☐ Famille de 11 - 300 \$
☐ Famille de 3 - 180 \$ ☐ Famille de 6 - 240 \$ ☐ Famille de 9 - 280 \$ ☐ Famille de 12 - 330 \$
☐ Autres montant _____ \$



- ☐ J'aimerais aussi acheter des cartes-cadeaux pour _____ enfants dans la famille que je commandite.
 OU
☐ Je vous joins un don monétaire de 50 \$ par enfant dans la famille que je commandite. Un montant de _____ \$ sera attribué à l'achat de cartes-cadeaux pour les enfants.

Méthode de paiement

- ☐ Je vous joins un chèque adressé à l'ordre du :
Centre de ressources communautaires Orléans-Cumberland
 Au montant de _____ \$
- ☐ Je préfère payer par carte crédit. ☐ Mastercard ☐ Visa ☐ AMEX
 No. de la carte _____ Date d'échéance: ____ / ____ No. CVV _____
 Nom sur la carte _____ Signature _____
 S.V.P. facturer ma carte de crédit pour le montant suivant _____ \$

Pour rencontrer mon engagement financier, j'autorise le Centre de ressources communautaires Orléans-Cumberland à faire un retrait sur ma carte de crédit. No. d'enregistrement de don de charité 13091 7552 RR0001

S'il vous plaît remplir **TOUTES** les informations suivantes

Nom : _____
 Adresse : _____ Ville : _____
 Code Postal : _____ No. de téléphone : _____
 Adresse courriel (pour l'utilisation du CRCOC seulement) : _____
 Reçu de don de charité émis au nom de : _____