

Chaque année, **Centraide Estrie** soutient **une centaine d'organismes, concertations** et **programmes** qui luttent contre la pauvreté et l'exclusion sociale en offrant des services essentiels aux personnes vulnérables de notre communauté. 

Tous les organismes, concertations et programmes soutenus par Centraide Estrie doivent s'inscrire dans l'un des 4 champs d'action suivants :



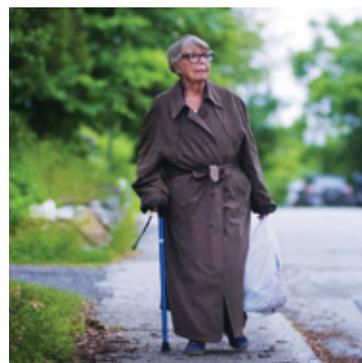
Soutenir la réussite des jeunes



Assurer l'essentiel



Bâtir des milieux de vie rassembleurs



Briser l'isolement social

Grâce à un don de :

**5\$** par semaine

Vous donnez la chance à quelqu'un de participer chaque semaine à une cuisine collective qui lui procurera cinq repas santé.

**10\$ / sem.**

Vous permettez à un groupe d'entraide sur les dépendances de voir le jour.

**24\$ / sem.**

Vous fournissez les sommes nécessaires à l'organisation des activités d'une maison de jeunes.

**50\$ / sem.**

Vous offrez l'équivalent du budget total qu'un organisme alloue en bons alimentaires pour venir en aide à 150 personnes.

**MERCI!**  
de faire la différence



**Centraide Estrie**

Pour consulter la liste détaillée des organismes partenaires, visitez le [centraideestrie.com](http://centraideestrie.com)

819 569-9281 [centraide@centraideestrie.com](mailto:centraide@centraideestrie.com) [centraideestrie.com](http://centraideestrie.com)



**Avantage fiscal d'un don à Centraide**

Si vous mentionnez votre don à Centraide dans votre déclaration d'impôt, voici les crédits auxquels vous pourriez être admissible.

|          | DON     | CRÉDIT*  | DÉBOURSÉ |
|----------|---------|----------|----------|
|          | 50 \$   | 17,50 \$ | 32,50 \$ |
|          | 100 \$  | 35 \$    | 65 \$    |
|          | 200 \$  | 70 \$    | 130 \$   |
| ALLIÉ.E  | 500 \$  | 229 \$   | 271 \$   |
| LEADER   | 1200 \$ | 600 \$   | 600 \$   |
| MAJEUR.E | 2500 \$ | 1289 \$  | 1211 \$  |

\*Pour plus de détails, consultez le [arc.gc.ca](http://arc.gc.ca)



## FORMULAIRE DE SOUSCRIPTION

Remettre cette fiche remplie à votre directeur ou directrice de campagne en milieu de travail.

### COORDONNÉES

Prénom \_\_\_\_\_ | Nom \_\_\_\_\_

Organisation \_\_\_\_\_ | N°employé.e \_\_\_\_\_

Adresse domicile<sup>1</sup> \_\_\_\_\_ | Ville \_\_\_\_\_

Province \_\_\_\_\_ | Code postal \_\_\_\_\_ | Téléphone \_\_\_\_\_ | Domicile Cellulaire Bureau

Adresse courriel \_\_\_\_\_

Les renseignements collectés via ce formulaire sont nécessaires à Centraide pour traiter votre don et communiquer avec vous (reconnaître votre contribution et vous remercier). Centraide s'engage à respecter la confidentialité de vos données. Elles sont en sécurité et traitées conformément à la politique de confidentialité de Centraide. Pour plus d'information concernant cette politique, consultez [centraideestrie.com/confidentialite](http://centraideestrie.com/confidentialite)

Je souhaite que mon don soit anonyme.

Je souhaite recevoir mon reçu par courriel.

Je souhaite qu'on me contacte pour me donner de l'information sur les dons planifiés.

Je prends ma retraite prochainement et je souhaite maintenir ma contribution à Centraide Estrie.

Je souhaite m'abonner à l'infolettre mensuelle.

### PRÉLÈVEMENT BANCAIRE OU CARTE DE CRÉDIT

**Veillez joindre un spécimen de chèque si vous choisissez le prélèvement bancaire.**

Prélèvement **UNIQUE** de \_\_\_\_\_ \$

Prélèvement **MENSUEL** de \_\_\_\_\_ \$ x 12 = \_\_\_\_\_ \$ / an  
prélèvement le 15 de chaque mois



N° de la carte \_\_\_\_\_



Date d'expiration \_\_\_\_\_ mois \_\_\_\_\_ année

Code de vérification \_\_\_\_\_  
au dos de la carte

Signature<sup>2</sup> \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ | **2 0**

### Un reçu sera émis pour un don de 20 \$ et plus.

N° d'enregistrement : 118842467 RR001

**1** L'Agence du revenu du Canada exige que l'adresse personnelle du donateur apparaisse sur le reçu. **2** J'autorise le prélèvement du montant tel qu'inscrit ou jusqu'à révocation écrite de ma part.

#### CHÈQUE

\$

#### COMPTANT

\$

### DÉDUCTION À LA SOURCE Le moyen le plus facile de donner!

**26** paies / année

10\$ ALLIÉ.E 20\$ LEADER 50\$ MAJEUR.E 100\$ \_\_\_\_\_ \$

**52** paies / année

5\$ ALLIÉ.E 10\$ LEADER 25\$ MAJEUR.E 50\$ \_\_\_\_\_ \$

Don annuel **TOTAL** de \_\_\_\_\_ \$ **OU** don **UNIQUE** de \_\_\_\_\_ \$ prélevé le \_\_\_\_\_ jour \_\_\_\_\_ mois \_\_\_\_\_ année

Signature<sup>2</sup> \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ | **2 0**

### À REMETTRE AU SERVICE DE LA PAIE

**DONATEUR/DONATRICE** : SVP, remplir cette section si vous faites un don par déduction à la source.

**DIRECTEUR/DIRECTRICE DE CAMPAGNE** : Veuillez détacher cette section, la remettre au service de la paie et retourner la partie du haut à Centraide Estrie.

J'autorise la retenue sur chaque paie de 5\$ 10\$ 20\$ 25\$ 50\$ 100\$ \_\_\_\_\_ \$

Don annuel **TOTAL** de \_\_\_\_\_ \$ **OU** don **UNIQUE** de \_\_\_\_\_ \$ prélevé le \_\_\_\_\_ jour \_\_\_\_\_ mois \_\_\_\_\_ année

Prénom \_\_\_\_\_ | Nom \_\_\_\_\_

Organisation \_\_\_\_\_ | N°employé.e \_\_\_\_\_

Signature<sup>2</sup> \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ | **2 0**

