



Soirée Bénéfice pour Pleins Pouvoirs KIDPOWER Montréal

BILLETS J'aimerais acheter :

▪ _____ billets @ 150 \$ l'unité

Inclus :

- 2 verres de vin
- bouchées
- spectacle
- 1 conférence-atelier Pleins Pouvoirs (le sujet, le public et la date sont à votre convenance)
- tirage de coffrets souvenir de Picotine
- portion don (estimée à 100 \$)

Je paie mes billets par :

chèque (ci-joint) au montant de : _____ \$
(À l'ordre de Pleins Pouvoirs Kidpower)

▪ _____ billets @ 40 \$ l'unité

Inclus :

- 1 verre de vin
- bouchées
- spectacle
- portion don (estimée à 15 \$)

carte de crédit au montant de : _____ \$
(SVP remplir la section ci-bas)

POINTS DE VENTE – Vous pouvez également acheter vos billets aux points de vente suivants :

Restaurant Chez Le Portugais
4134, boul. St-Laurent
coin Rachel
514.849.0550
chezleportugais.com

Bar Le Lab
1351 rue Rachel Est
coin de Lanaudière
514.544.1333
lab.mixoart.com

École de percussions Samajam
3935, ave. de Rouen, 2^e étage
coin Avenue d'Orleans
514. 598.1554
samajam.biz

DON Je ne pourrai pas assister à l'événement, mais je verse un don au montant de : _____ \$

Je verse mon don par :

chèque ci-joint
(À l'ordre de Pleins Pouvoirs Kidpower)

carte de crédit
(SVP remplir la section ci-bas)

No. Bienfaisance de Pleins Pouvoirs KIDPOWER Montréal : 14155 2083 RR0001

IDENTIFICATION

Nom : _____

Titre : _____

Téléphone : _____

Cellulaire : _____

Courriel : _____

Compagnie : _____

Adresse : _____

Ville, Province : _____

Code postal : _____

Télécopieur : _____

Site Web : _____

CARTE DE CRÉDIT



N° de carte |_|_|_|_|_| ■ |_|_|_|_|_| ■ |_|_|_|_|_| ■ |_|_|_|_|_|

Date d'expiration (mois) _____ / (année) _____

Signature ✕

***OUI ! Je contribue à créer des milieux plus sécuritaires.
Parce que tout le monde a droit à la sécurité !***