



Adhésion comme membre / Membership Formulaire de don / Donation Form

Renseignements personnels / Private Informations

Prénom / First Name : _____

Nom de famille / Last Name : _____

Adresse / Address : _____

Ville / City : _____

Province / State : _____

Code postal / Postal Code / ZIP : _____

Téléphone / Phone : _____

Courriel / Email Address : _____

Cotisation / Membership Fees

- Je désire devenir membre du CSJR (25 \$) / I want to become a member (25 \$)
- Je désire recevoir en échange un reçu (20 \$) / I want to receive a receipt (20 \$).

Autre don / Other Donation

Montant du Don (par chèque uniquement) / Donation Amount (cheque only) :

Don Unique / Single Donation : _____ \$

Paiements Mensuels / Monthly Payments : _____ \$

Don par carte de crédit / Donation with a credit card :

Chercher « csjr » sur www.canadon.org

Search for « csjr » on www.canadhelps.org

TOTAL :

Date :

Signature :

Merci pour votre soutien ! / Thanks for your support !

Remplissez le formulaire et postez-le à / Please fill in this form and mail to :

Centre de Services de Justice Réparatrice

7333, rue Saint-Denis

Montréal, Québec, H2R 2E5

Numéro de charité : 8550 3736 RR0001 - Agence du Revenu du Canada : 1888 892 566

(514) 933-3737 | www.csjr.org | csjr@csjr.org