



# LE CANADA MARCHE

## CONTRE LE CANCER DE LA VESSIE

## Formulaire de dons

### Veillez imprimer ce formulaire en format paysage

- Veuillez cocher ici si vous êtes aussi inscrit en ligne.  
Si c'est le cas, écrivez votre nom tel que vous l'avez inscrit en ligne. Ainsi, nous pourrions jumeler les profils.
- Veillez poster tous les dons collectés et les formulaires de dons (les chèques et un mandat postal pour le montant total en espèces) **avant le 1er octobre** à Cancer de la vessie Canada, 1000-4936, rue Yonge, Toronto, ON M2N 6S3

### Veillez écrire lisiblement.

Prénom:	Nom:
Adresse:	N° app:
Ville:	Code Postal:
Téléphone:	Courriel:

### Information à propos de l'équipe

Nom de l'équipe:	Nom du capitaine de l'équipe:
------------------	-------------------------------

Je reconnais avoir lu, compris et accepté l'exonération de responsabilité et le consentement de publication de photos pour moi-même et pour les enfants qui m'accompagnent de moins de 18 ans qui participent aussi à cette marche de sensibilisation.

### Signature

En remplissant ce formulaire de dons, vous consentez, par la présente, à la collecte et à l'utilisation, par Cancer de la vessie Canada, de vos renseignements personnels, conformément à la politique de confidentialité de Cancer de la vessie Canada. Vous pouvez en apprendre plus sur notre politique en nous écrivant à [info@cancerdelavessiecanada.org](mailto:info@cancerdelavessiecanada.org), en inscrivant « à l'attention de l'Agent de la protection de la vie privée » dans la ligne d'objet, ou en nous appelant au 1 866 674-8889. Numéro d'enregistrement de l'organisme: 836126060 RR0001



1000-4936 rue Yonge  
Toronto, Ontario M2N 6S3  
[www.cvcmarche.ca](http://www.cvcmarche.ca)

Des questions? [marche@cancerdelavessiecanada.org](mailto:marche@cancerdelavessiecanada.org) | 1 866 674-8889

## Septembre 2022

Inscrivez-vous à la Marche qui se déroule les septembre 24 et 25.  
Visitez [CVCmarche.ca](http://CVCmarche.ca) pour plus de détails

### Veillez prendre note...

#### Informations importantes:

- Vous pouvez amasser des fonds en ligne sur notre site Web: [www.cvcmarche.ca](http://www.cvcmarche.ca)
- Complétez tous les renseignements personnels.
- Conservez une photocopie de ce formulaire pour vos dossiers.

#### Amasser des dons:

- Il faut libeller tous les chèques à l'ordre de **Cancer de la vessie Canada**.
- Vous pouvez imprimer de notre site Web des copies supplémentaires du formulaire de dons de page 2.
- N'ÉCRIVEZ PAS « payé en ligne » sur ce formulaire de dons.
- Additionnez le montant des dons avant de les envoyer par la poste. Assurez-vous que les montants amassés équivalent aux montants inscrits sur le formulaire.
- Les formulaires de dons complétés et les dons doivent être postés **au plus tard le 1er octobre**. Veuillez envoyer un seul mandat-poste pour tout montant en espèces recueilli.

#### Reçu aux fins de l'impôt:

- Avertissez les donateurs qu'un reçu officiel aux fins de l'impôt leur sera remis pour tous les dons de 18\$ ou plus.
- Les renseignements sur les donateurs doivent être complets afin que ces derniers puissent recevoir leur reçu (**le nom, l'adresse complète, y compris le code postal**)
- Des reçus seront transmis par voie électronique si une adresse courriel lisible est inscrite (l'adresse postale de la résidence **doit aussi être inscrite** afin de recevoir un reçu aux fins de l'impôt)

## Informations sur les dons

Des reçus aux fins de l'impôt seront émis pour tous les dons de 18\$ ou plus. Les renseignements sur les donateurs doivent être complets afin que ces derniers puissent recevoir leur reçu (le nom, l'adresse complète, y compris le code postal). Des reçus seront transmis par voie électronique si une adresse courriel lisible est inscrite (l'adresse postale de la résidence doit aussi être inscrite afin de recevoir un reçu aux fins de l'impôt).

**Écrire  
Lisiblement.**

Nom de marcheur(prénom/nom)

**Montant**

**Comptant Chèque**

Nom du donateur (prénom/nom)	Courriel					
N° app/bureau-Adresse	Ville	Code Postal	Téléphone			
Nom du donateur (prénom/nom)	Courriel					
N° app/bureau-Adresse	Ville	Code Postal	Téléphone			
Nom du donateur (prénom/nom)	Courriel					
N° app/bureau-Adresse	Ville	Code Postal	Téléphone			
Nom du donateur (prénom/nom)	Courriel					
N° app/bureau-Adresse	Ville	Code Postal	Téléphone			
Nom du donateur (prénom/nom)	Courriel					
N° app/bureau-Adresse	Ville	Code Postal	Téléphone			
Nom du donateur (prénom/nom)	Courriel					
N° app/bureau-Adresse	Ville	Code Postal	Téléphone			
Nom du donateur (prénom/nom)	Courriel					
N° app/bureau-Adresse	Ville	Code Postal	Téléphone			
Nom du donateur (prénom/nom)	Courriel					
N° app/bureau-Adresse	Ville	Code Postal	Téléphone			
Nom du donateur (prénom/nom)	Courriel					
N° app/bureau-Adresse	Ville	Code Postal	Téléphone			
Nom du donateur (prénom/nom)	Courriel					
N° app/bureau-Adresse	Ville	Code Postal	Téléphone			
Nom du donateur (prénom/nom)	Courriel					
N° app/bureau-Adresse	Ville	Code Postal	Téléphone			
Nom du donateur (prénom/nom)	Courriel					
N° app/bureau-Adresse	Ville	Code Postal	Téléphone			
				<b>Total de l'argent comptant</b>	<b>Total du montant des chèques</b>	<b>Montant total de la page</b>
<b>J'aimerais soumettre les dons comptant en entier par:</b> <input type="checkbox"/> <b>Chèque</b> <input type="checkbox"/> <b>Mandat-Poste</b>						



En remplissant ce formulaire de dons, vous consentez, par la présente, à la collecte et à l'utilisation, par Cancer de la vessie Canada, de vos renseignements personnels, conformément à la politique de confidentialité de Cancer de la vessie Canada. Vous pouvez en apprendre plus sur notre politique en nous écrivant à [info@cancerdelavessiecanada.org](mailto:info@cancerdelavessiecanada.org), en inscrivant « à l'attention de l'Agent de la vie privée » dans la ligne d'objet, ou en nous appelant au 1 866 674-8889. Numéro d'enregistrement de l'organisme: 83612 6060 RR0001

page \_\_\_ de \_\_\_



**LE CANADA MARCHÉ**  
CONTRE **LE CANCER DE LA VESSIE**

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION POUR LA MARCHÉ

(POUR LES PARTICIPANTS QUI NE SONT PAS INSCRITS EN LIGNE)

**À:** Cancer de la vessie Canada, tout autre organisme affilié et tout commanditaire de la Marche ainsi que tous leurs soustraitants, leurs agents, leurs administrateurs, leurs dirigeants, leurs employés, leurs sous-traitants et leurs représentants respectifs (nommés collectivement les « Organismes »)

### **Je confirme et j'accepte que**

- 1) En tout temps durant la Marche, ma sécurité demeure de ma seule responsabilité ;
- 2) Je me retirai de la Marche si des représentants de Cancer de la vessie Canada (« CVC ») me le demandent ;
- 3) Je suis conscient des risques inhérents à la participation à la Marche, qui peuvent inclure des blessures corporelles graves ou une maladie, que ce soit en raison de la pandémie de COVID-19 ou autres, y compris le décès et la perte de biens, et j'assume volontairement ces risques ;
- 4) Je suis physiquement apte à participer à la Marche ;
- 5) Lors de ma participation à la Marche, je respecterai toutes les mesures législatives et de santé publique ayant trait à la santé et la sécurité pendant la pandémie de COVID-19.

Afin de pouvoir être admis à participer à la Marche, JE, PAR LA PRÉSENTE, DÉGAGE ET LIBÈRE DE TOUTE RESPONSABILITÉ ENTIÈREMENT ET À TOUT JAMAIS les Organismes ET JE RENONCE À TOUTE RÉCLAMATION, aux paiements, actions, causes d'action, dommages, dépenses et frais et j'exonère de toute responsabilité liée, en cas de décès de ma personne, de blessures à ma personne, de perte de mes effets personnels ou de dommage à ces derniers QUELLE QU'EN SOIT LA CAUSE, qui pourrait découler de ma présence ou de ma participation à la Marche, qu'importe si cela a été entièrement ou partiellement causé ou favorisé par la négligence de l'un des Organismes.

09/2021