



Coordonnées

M. Mme

Prénom : _____ Nom : _____

Titre : _____

Entreprise : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Téléphone (bur.) : _____ (rés.) : _____

Courriel : _____

Je désire _____ CD «Pour les femmes» à 15\$ = _____ \$
(Taxes et livraison incluses)

Je désire _____ CD «Le Doc au Casino» à 15\$ = _____ \$
(Taxes et livraison incluses)

Je désire _____ CD «Doc nous parle d'amour» à 15\$ = _____ \$
(Taxes et livraison incluses)

Je désire _____ CD «Le Doc et le GEMU au Casino» à 15\$ = _____ \$
(Taxes et livraison incluses.)

Je désire _____ CD «The Doc is Back!» à 25\$ = _____ \$
(Taxes et livraison incluses. Un reçu de 10\$ sera émis pour fins d'impôt)

Veuillez émettre le reçu au nom de :

TOTAL : = _____ \$

Modalités de paiement

Les CD seront livrés sur réception du paiement

Par chèque

Libellé à l'ordre de la **Fondation des maladies mentales.**

Veuillez porter la somme de _____ \$

à mon compte Visa MasterCard Amex

N° de la carte _____

Exp. _____ / _____

Détenteur de la carte de crédit :
