

## DONATION CARD

**Geriatric Psychiatry Community Services of Ottawa, 75 Bruyère Street, Suite 127Y, Ottawa ON K1N 5C7**

Please find enclosed my donation of \$ \_\_\_\_\_ (Any amount will help)

Payment Method:    Visa     MasterCard     American Express   
Card #: \_\_\_\_\_    Exp. Date: \_\_\_\_\_    Signature: \_\_\_\_\_

Payment Method:    Cash     Cheque     Please make cheque payable to: SCO Health Service Foundation  
**Attention: Geriatric Psychiatry Fund**

Please send a receipt for income tax purposes to:

Name: \_\_\_\_\_    Address: \_\_\_\_\_  
City/Town: \_\_\_\_\_    Prov./ Postal Code: \_\_\_\_\_

*Charitable Donation Number: 88846-0441-R.R.0001*

*Thank you for your generosity!*

## CARTE DE DON

**Services communautaires de géronto-psychiatrie d'Ottawa, 75 rue Bruyère, suite 127Y, Ottawa ON K1N 5C7**

Veillez trouver ci-joint mon don de \$ \_\_\_\_\_ (Tout don accepté)

Méthode de paiement:    Visa     MasterCard     American Express   
N° de la Carte #: \_\_\_\_\_    Date d'exp. \_\_\_\_\_    Signature: \_\_\_\_\_

Méthode de paiement:    Comptant     Cheque     Veuillez libeller le chèque à l'ordre de: Fondation Service de Santé SCO  
**Attention: Fonds de Géronto-psychiatrie**

Prière d'envoyer un reçu pour fins fiscales:

Nom: \_\_\_\_\_    Adresse: \_\_\_\_\_  
Ville: \_\_\_\_\_    Prov./ Code Postale: \_\_\_\_\_

*N° d'organisme de charité: 88846-0441-R.R.0001*

*Merci de votre générosité! !*