Randonnée cycliste David Sauvé pour le cœur

Au profit de la Fondation des maladies du cœur du Québec

Le samedi 13 juin 2009

Venez relever le défi... 80 km de vélo entre St-Donat et Lac Supérieur !

Départ à 10h devant la Boulangerie St-Donat, au 413, rue Principale à St-Donat

FORMULAIRE D'INSCRIPTION ET DE DONS

Veuillez retourner le formulaire et votre paeiment, au plus tard le vendredi 5 juin, à:
Fondation des maladies du cœur du Québec, Laval/Laurentides/Lanaudière,
A/S Julie Lambert, coordonnatrice d'activités
1600, boul. St-Martin Est, Tour A, bureau 410, Laval (Québec), H7G 4R8
Pour information: Tél: 450-669-6909 poste 23

Section 1 (Inscription à la randonnée - 30$) N.B. Vous devez remplir également la section 3.

Nom de famille : _____ Prénom : _____ Sexe : F ◯ M ◯

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Adresse électronique : _____

	Montant versé	Mode de paiement (chèque, carte de crédit ou comptant)	Voulez-vous un reçu? (oui ou non)	Notes
Inscription	30 $			Des reçus officiels pour fins d'impôt sur le revenu de 23$ seront émis pour l'inscription de 30$ (déduction de 7$ pour le dîner).
Dons en supplément (au nom du participant inscrit)				Des reçus officiels pour fins d'impôt sur le revenu seront émis pour les dons de 15 $ et plus.

Renseignement : les chèques doivent être faits à l'ordre de la Fondation des maladies du cœur du Québec

Paiement par carte de crédit

◯ VISA ◯ MasterCard

No. de la carte: _____ Nom du titulaire: _____

Expiration: _____ Signature: _____

Déclaration d'exonération de responsabilité de l'activité Randonnée cycliste David Sauvé pour le coeur. Veuillez lire attentivement la déclaration d'exonération de responsabilité et d'indemnité de l'activité. J'accepte : 1) qu'en tout temps au cours de la Randonnée cycliste David Sauvé pour le coeur ma sécurité demeure ma responsabilité exclusive, 2) que je suis conscient des risques associés à ma participation à la Randonnée cycliste David Sauvé pour le coeur et que j'assume ces risques. EN CONSIDÉRATION de l'acceptation de mon inscription et de l'autorisation de prendre part en tant qu'inscrit(e) aux activités qui suivent l'événement Randonnée cycliste David Sauvé pour le coeur, je, en mon nom personnel et en celui de mes héritiers, administrateurs, successeurs et ayants droit, DÉGAGE PAR LA PRÉSENTE ET EXONÈRE DÉFINITIVEMENT la Fondation des maladies du cœur du Québec et toutes les sociétés associées et les sociétés commanditaires ainsi que leurs agents, dirigeants, administrateurs, directeurs, employés, exécutants, organisateurs, représentants, successeurs et ayants droit DE TOUTE réclamation, paiement, action, poursuite, dommage, coûts et dépenses relatifs au décès, aux lésions, aux pertes et aux dommages causés à ma personne ou à ma propriété PEU IMPORTE LA CAUSE, survenus ou à survenir en raison de ma participation à l'événement ci-dessus mentionné, que la négligence de ces personnes ait contribué ou non à ceux-ci, ET Y RENONCE.
JE M'ENGAGE DE PLUS À TENIR toutes les parties ci-dessus mentionnées LIBRES ET EXEMPTES DE TOUTE RESPONSABILITÉ résultant de ma participation à l'événement ci-dessus mentionné ou y étant reliée d'une façon ou d'une autre. EN FOI DE QUOI, JE CONFIRME AVOIR LU, COMPRIS ET ACCEPTÉ L'ENTENTE décrite ci-dessus, LA RENONCIATION ET L'EXONÉRATION. JE GARANTIS être physiquement en mesure de prendre part à la Randonnée cycliste David Sauvé pour le coeur . DE PLUS, en participant à la Randonnée cycliste David Sauvé pour le coeur, j'accepte que les organisateurs utilisent une photo de moi dans toute publicité éventuelle faite par la Fondation des maladies du cœur du Québec, et je comprends que je ne recevrai aucune compensation financière pour cette utilisation.

_____ _____

Nom complet du participant en caractères d'imprimerie — Signature du participant

Section 2 (Dons) Des reçus officiels pour fins d'impôt sur le revenu seront automatiquement émis pour les dons de 15 $ et plus.

Nom des donnateurs (caractère d'imprimerie)	Adresse (caractère d'imprimerie)	Ville/Municipalité	Code postal	Montant versé	Mode de paiement	Voulez-vous un reçu? (oui ou non)
			TOTAL récolté			

Renseignement : les chèques doivent être faits à l'ordre de la Fondation des maladies du cœur du Québec

Paiement par carte de crédit (seulement un donateur par formulaire peut utiliser la carte de crédit à la section 2)

◯ VISA ◯ MasterCard

No. de la carte: _____ Nom du titulaire: _____

Expiration: _____ Signature: _____

FONDATION DES MALADIES DU CŒUR DU QUÉBEC

À la conquête de solutions.

Énoncé sur la protection de la vie privée de la FMCQ

Nous nous engageons à protéger la confidentialité des renseignements personnels que vous nous soumettez. La FMCQ peut conserver, au besoin, un dossier de vos interactions à des fins de gestion des dons, de promotion et d'émission de reçus officiels. De temps en temps, nous pourrions entrer en contact avec vous à des fins reliées à notre mission. Si vous désirez ne plus être en communication avec nous, ou si vous avez des questions ou des inquiétudes au sujet de la confidentialité de vos renseignements personnels, nous vous prions de contacter le responsable de confidentialité de la FMCQ au 1 888 473-4636 ou par l'intermédiaire du site Web au www.fmcoeur.ca/confidentialite.

Section 3 (À remplir par les participants, pour le dîner - BOULANGERIE ST-DONAT)

Nom de famille : _____ Prénom : _____

N° lunch:_____
À l'usage des organisateurs

Cochez les items désirés

SANDWICH

Choix de viande
- ◇ Jambon
- ◇ Dinde
- ◇ Végétarien

Choix de condiment
- ◇ Moutarde douce
- ◇ Moutarde dijon
- ◇ Mayonnaise

Fromage
- ◇ Oui
- ◇ Non

SALADE
- ◇ Macaroni
- ◇ Légumineuses

DESSERT
- ◇ Biscuit aux 2 chocolats
- ◇ Carré aux dattes
- ◇ Chocolatine
- ◇ Biscuit sans sucre
- ◇ Tartelette aux pacanes

BREUVAGE
- ◇ Jus V/8
- ◇ Bouteille d'eau
- ◇ Punch aux fruits
- ◇ Sprite
- ◇ Sprite diète
- ◇ Coke
- ◇ Coke diète