



DAVIE

Sous la présidence
d'honneur de
*Monsieur James Davies,
président et chef de la
direction de Davie*



Brigitte Boisjoli,
artiste invitée



Troupe DM Nation



CHANTONS POUR ELLES – BANQUET ET SOIRÉE SPECTACLE

LE MARDI 24 OCTOBRE 2023, À 18 H, AU CENTRE DES CONGRÈS DE LÉVIS

Entreprise : **FORMULAIRE-RÉPONSE**

Personne-ressource : _____ Titre : _____

Adresse : _____ Ville : _____ Code postal _____

Téléphone : bur : _____ Cell. : _____ Courriel : _____

MODE DE PAIEMENT : Payable à l'avance

☐ **Chèque** au montant de _____ \$ libellé à l'ordre de la **Fondation Jonction pour Elle**

ou

☐ J'autorise la Fondation Jonction pour Elle à débiter ma carte de crédit

☐ Visa ☐ MasterCard au montant de : _____ \$

Numéro de la carte : _____

Date d'expiration : ____/____ N° de sécurité à l'arrière de la carte (3 chiffres) _____

Nom du titulaire : _____

Signature : _____

ou

Via le site Internet de la Fondation Jonction pour Elle – suivre ce lien :

[Transaction sécurisée - Chantons pour Elles 24 octobre 2023](#)

PARTENARIAT

Veillez cocher votre niveau de partenariat

- | | | | |
|---|-----------|--|----------|
| <input type="checkbox"/> Partenaire Diamant | 20 000 \$ | <input type="checkbox"/> Partenaire Bronze | 5 000 \$ |
| <input type="checkbox"/> Partenaire Or | 15 000 \$ | <input type="checkbox"/> Partenaire Corporatif | 4 000 \$ |
| <input type="checkbox"/> Partenaire Argent | 10 000 \$ | <input type="checkbox"/> Partenaire ½ table | 2 000 \$ |
| | | <input type="checkbox"/> Partenaire de Coopération | 500 \$ |

ACHAT DE BILLETS INDIVIDUELS

☐ Billets (limite de 2 billets de 250 \$ par client): ____ @ 250 \$ (reçu fiscal de 150 \$ par billet) = _____ \$

☐ Je ne pourrai y participer, mais je désire faire un don de : _____ \$ - cliquez **ICI**

Merci de retourner ce formulaire avec votre paiement par chèque à la poste :

Fondation Jonction pour Elle

C.P. 506

Lévis (Québec) G6V 7E2

Ou à : **fondationjpe@outlook.com**

Pour information : **Michelle Paré**, directrice générale : 581-999-8005 – fondationjpe@outlook.com

Veillez nous indiquer le nom, l'adresse courriel et le numéro de téléphone d'une personne responsable de nous communiquer le nom des participants à votre table ainsi que leurs allergies ou intolérances alimentaires (date limite : 29 septembre 2023 : fondationjpe@outlook.com)

Nom : _____

Adresse courriel _____ Tél : _____

Numéro d'enregistrement : 82933 0950 RR0001