



7^e anniversaire – Dimanche 16 octobre 2016
FORMULAIRE DE PARTICIPATION ET/OU DE DON

Je désire participer au Défi Respire

Inscription à la course : 70 \$. Ceci comprend votre **inscription** à l'épreuve (25 \$ pour le cercle endurance), un **chandail d'entraînement** aux couleurs du Défi Respire remis le jour de la course (valeur de 30 \$) et un **don** au Défi Respire. Un **reçu d'impôt** sera émis pour la portion de don. *Date limite d'inscription : mercredi 31 août 2016 à midi (12 h).*

Remplissez vos coordonnées ci-dessous et encerclez vos choix pour les options suivantes :

Épreuve: 5 km / 10 km (PLACES LIMITÉES, hâtez-vous!)

Taille du chandail : XS / S / M / L / XL

Sexe : Homme / Femme

Date de naissance (JJ/MM/AAAA): _____

Âge au 31 décembre 2016 : _____

Je désire qu'on récupère mon dossard en mon nom et qu'on me le remette le matin de l'événement.

Oui Non Signature : _____

Je renonce par la présente, pour moi-même, mes héritiers et ayants droits, à toute réclamation contre les organisateurs de la course, de leur équipe et la ville hôte. En s'inscrivant j'autorise l'organisation à utiliser les photos prises lors de l'événement à des fins promotionnelles.

Je ne participerai pas à la course, mais je désire faire un don au Défi Respire

Coordonnées à remplir svp (pour inscription à la course et/ou émission du reçu d'impôt)

Prénom et nom : _____
Adresse : _____
Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____
Courriel : _____ Téléphone : _____

Montant du don/de la transaction effectué : _____

Modes de paiement

Argent comptant

Chèque : Faire le chèque à l'ordre de l'**Institut du cancer de Montréal**

Carte de crédit : Visa MasterCard American Express

Numéro de la carte : _____

Date d'expiration : _____ / _____ CVV : (3 numéros derrière la carte) : _____

Signature du titulaire : _____

MERCI!

Solliciteur et/ou équipe : _____

Pour toute information, veuillez contacter Anne-Marie Demers au (514) 890-8000 poste 31291 ou par courriel : anne-marie.demers@icm.qc.ca