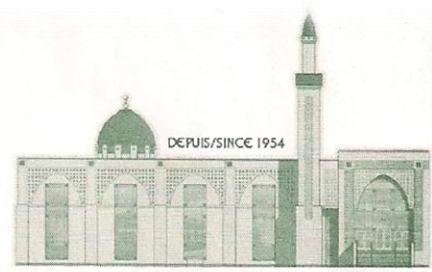


المركز الإسلامي بكيبيك

# CENTRE ISLAMIQUE DU QUÉBEC ISLAMIC CENTRE OF QUEBEC



2520 Laval Road, Ville Saint Laurent, Quebec, Canada H4L 3A1

Website: www.icqmontreal.com / E-mail: info@icqmontreal.com

Tel.: (514)331-1770 / (514)331-5582 Fax: (514) 331-8182

DATE : DJ/MM/AAAA

Numéro / Number :

### Promesse d'engagement pour la construction et l'agrandissement Pledge for construction and expansion:

Je m'engage de faire don de / I pledge total of \$ payé / to be paid :

### Mode de Récurrence/ Recurrence Pattern

Période de récurrence / Range of recurrence :

Nombre de récurrences / Number of recurrence :

Débutant le / Starting on : DI/MM/AAAA Ou / Or Se terminant après / End after : \_\_\_\_\_ occurrences  
Terminant le / Ending on : DI/MM/AAAA Se terminant le / End by : DI/MM/AAAA

\* Pour 'Quard Hasan' veuillez contacter le bureau du I.C.Q. / For 'Quard Hasan' information please contact I.C.Q. office

Remplir en lettre MAJUSCULE / Please fill in CAPITAL letter :

### Information personnelle / Personal information

Nom au complet / Complete name : \_\_\_\_\_  
Adresse / Address : \_\_\_\_\_  
Ville / City : \_\_\_\_\_ Zip / code Postale \_\_\_\_\_  
Province : \_\_\_\_\_ Pays / Country : \_\_\_\_\_  
Adresse de courriel / Email address : \_\_\_\_\_

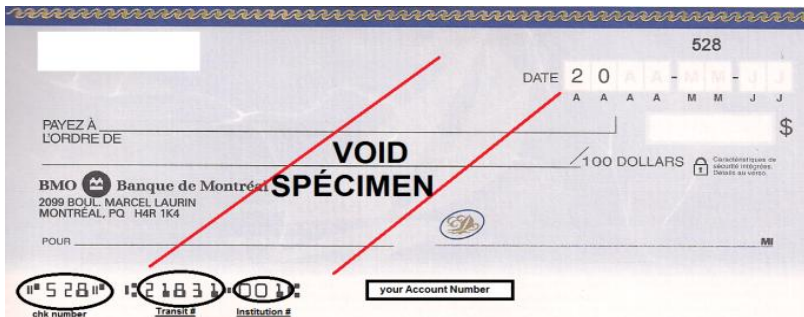
Tel. (Jour/Day) : \_\_\_\_\_ Tel. (Soirée/Evening) : \_\_\_\_\_ Cel.: \_\_\_\_\_

### Information Bancaire / Bank Information :

Transit # : \_\_\_\_\_ institution # : \_\_\_\_\_ Account # : \_\_\_\_\_

J'autorise le Centre Islamique du Québec de débiter mon compte bancaire du montant de donation inscrit et selon le mode de récurrence tel qu'indiqué sur ce formulaire ci-haut mentionné. Je comprends qu'il est de ma responsabilité d'aviser le Centre Islamique du Québec de toute erreur de retrait ne concordant pas avec ce formulaire pendant les 30 jours suivant la transaction afin de la corriger. Je comprends que je peux modifier ou annuler cette autorisation en envoyant une demande par écrit au Centre Islamique du Québec par courrier recommandé en leur octroyant un délai raisonnable pour la mise à jour de leur registre.

I authorize the Islamic Center of Quebec to debit my bank account for the amount of donation and according to the mode of recurrence such as indicated on this present form. I understand that it is my responsibility informing the Islamic Center of Quebec of any error of withdrawal not in accordance with this form during 30 days following the transaction to correct it. I understand that I can modify or cancel this authorization by sending a written request for the Islamic Center of Quebec by recommended mail and give them a reasonable time for the update of their registers.



SIGNATURE: \_\_\_\_\_

- (1) Les informations personnelles sont obligatoires / Personal information are mandatory
- (2) Les informations bancaires sont obligatoires / Bank information are mandatory

S.V.P. Joindre un chèque en blanc en portant la mention « SPÉCIMEN » indiquant les renseignements de votre compte.

Please Enclose a blank check marked « VOID » which indicates your account information.

Formulaire d'autorisation de donation / Donation authorization

Tous les dons au Centre Islamique du Québec sont déductibles d'impôt / All donations to the I.C.Q. are tax deductible. Cocher ici pour recevoir votre reçu au fin d'impôt / Check here to receive your receipt for tax purposes.