YOU HOLD THE CURE PLEDGE FORM
VOUS DÉTENEZ LA CLÉ DE LA GUÉRISON FORMULE DE COMMANDITAIRES

Unit #/No de l'unité

OFFICE USE ONLY
À L'USAGE DU BUREAU SEULEMENT

First Name/Prénom : **Last Name/Nom de famille :**

Is the following your/L'adresse suivante est-elle : ☐ Home Address/Domicile ☐ Business Address/Bureau

Address/Adresse : Suite/Bureau :

City/Ville : Province : Postal Code/Code postal :

Home Tel./Téléphone (domicile) : ( ) Bus. Tel./Téléphone (bureau) : ( ) E-mail/Courriel :

Gender/Sexe : ☐ M/H ☐ F/F Date of Birth (Optional)/Date de naissance (facultatif) : / / Company/Entreprise :

MM DD YYYY

Tax receipts will be issued for $20 or more, but only if the donor's name and address is clearly printed and complete. All cheques made payable to: Canadian Cancer Society.
Des reçus d'impôt seront émis pour 20 $ ou plus, mais seulement si le nom et l'adresse du donateur sont compréhensibles et complets. Tous les chèques payables à la : Société canadienne du cancer.

First Name Prénom	Last Name Nom de famille	Home Address Adresse du domicile	City Ville	Postal Code Code postal	Home Phone Tél. du domicile	Pledge Amount Montant	Collected Montant recueilli	Receipt No du reçu
Robin	Smith	1234 Any Street / 1234, rue Quelconque	Any Town / Ville Quelconque	A1B 2C3	(123) 456-7890	$25.00	$25.00	

Participant Waiver / Release Agreement / Clause de renonciation

By participating in this event, I waive and release any and all claims for myself, heirs, executors and administrators against all sponsors, officials and organizers of this event for injury, illness or death which may directly or indirectly result from my participation in this event. I grant full permission for organizer to use photographs of me in legitimate accounts and promotions of this event.

En participant à cet événement, je renonce à toutes réclamations en mon nom, en celui de mes héritiers, exécuteurs, ou administrateurs contre tous les commanditaires, employés ou organisateurs de l'événement pour blessure, maladie ou décès résultant directement ou indirectement de ma participation à cet événement. Je donne ma permission aux organisateurs d'utiliser des photographies de moi aux fins de comptes rendus et de promotions légitimes sur l'événement.

Signature: **Date:**

(Parent/Guardian signature required if under 18 years old) / (Signature d'un parent/tuteur si moins de 18 ans)

Let's Make Cancer History / Le cancer : une lutte à finir

For information about cancer, our services or to make a donation/Pour obtenir de l'information sur le cancer, nos services ou pour faire un don

1 888 939-3333 • www.cancer.ca

We respect your privacy. The Society collects your personal information in order to process your donation and to issue a tax receipt. We may also contact you from time to time with information about other ways you can help us in our fight against cancer. If you prefer not to receive this kind of communication from us or for more information about our privacy practices:
Web: www.cancer.ca Toll free 1 800 268 8874 x2257 E-mail: privacy@ccsont.org Mail: Privacy Office, Canadian Cancer Society - Ontario Division, 1639 Yonge Street, Toronto, ON. M4T 2W6

Nous respectons votre droit à la vie privée. La Société recueille vos renseignements personnels afin de traiter votre don et d'émettre un reçu aux fins de l'impôt. Nous pourrions aussi communiquer avec vous de temps en temps pour discuter d'autres façons d'aider à lutter contre le cancer. Si vous préférez que nous ne communiquions pas avec vous ou pour obtenir des renseignements supplémentaires sur nos normes sur la vie privée : Web : www.cancer.ca Sans frais 1 800 268 8874, poste 2257 Courriel : privacy@ccsont.org Par la poste : Protection de la vie privée, Société canadienne du cancer – Division de l'Ontario, 1639, rue Yonge, Toronto ON M4T 2W6

Total Pledges/Total des dons :	$
Total Collected/Total recueilli :	$
Balance Remaining/Balance :	$

FOR OFFICE USE ONLY
À L'USAGE DU BUREAU SEULEMENT

Pledges received/Dons reçus : $

Date : / /

Outstanding Pledges:
Dons impayés : $

Outstanding Received:
Dons impayés reçus : $

Date : / /

470178