

**1. COORDONNÉES DU DONATEUR**

Nom : _____ Prénom : _____
Entreprise : _____
Adresse : _____
Ville : _____ Code postal : _____
Téléphone : _____ Courriel : _____

2. RENSEIGNEMENTS SUR LES VALEURS TRANSFÉRÉES

Nom du titre : _____ Quantité : _____
Numéro de série : _____ Provenance : _____
Évaluation valeur au moment du transfert : _____
Date prévue du transfert : _____

3. IDENTIFICATION DU COURTIER DU DONATEUR

Nom : _____ Prénom : _____
Nom de l'entreprise : _____
Téléphone : _____ Télécopieur : _____
Courriel : _____

4. INFORMATIONS POUR LE TRANSFERT AU COMPTE DE LA FONDATION HÔPITAL PIERRE-BOUCHER

Numéro d'organisme de charité : **133661637RR0001**

Maison de courtage : **Desjardins, courtage en ligne (Disnat)**

Numéro de compte de courtage : **64-WTEA-7**

Code IDUC du courtier recevant les titres : **VMDM**

Code DTC du courtier recevant les titres : **5028**

5. AUTORISATION DU DON À LA FONDATION HÔPITAL PIERRE-BOUCHER

Par la présente, je soussigné(e) _____, autorise mon courtier à transférer
(nom et prénom en lettres majuscules)

les valeurs susmentionnées à la Fondation Hôpital Pierre-Boucher. Pour les titres cotés en bourse, je comprends qu'en général la valeur du reçu fiscal émis sera équivalente à la valeur des titres au moment du transfert au compte de la Fondation.

Signature : _____ Date : _____

Commentaires ou consignes supplémentaires :

Veillez retourner ce formulaire dûment rempli par courriel à annie.laroche@fondationhpb.org.

IMPORTANT : veuillez aussi transmettre le présent formulaire à votre courtier ou à votre institution de placements, qui prendra les dispositions nécessaires pour le transfert des titres au compte de la Fondation Hôpital Pierre-Boucher.

Renseignements :

Annie Laroche
450-468-8136, poste 6
annie.laroche@fondationhpb.org

Fondation Hôpital Pierre-Boucher
1333, boul. Jacques-Cartier Est
Longueuil (Québec) J4M 2A5
450-468-8136