**Renseignements pour paiement « Campagne de dons volontaires »**

|  |
| --- |
| **Don à la Corporation des Cimetières Catholiques de Chicoutimi** |
|  **Saisissez le montant Cimetière** **Nom (Donateur) Numéro de dossier (Optionnel)** **Adresse** **Ville Code Postal** **Courriel (Optionnel) Reçu d’impôt** **OUI NON**  **Numéro Carte de crédit Expiration CVC** |