



NOM ET ADRESSE

(Requis aux fins de réception) Veuillez imprimer lisiblement

MINISTÈRE/AGENCE _____ AGENCE (NOM OU NUMÉRO) _____

M. MME. DR.

NOM _____ DATE D'AUJOURD'HUI _____

ADRESSE DU DOMICILE _____

VILLE _____ PROV. _____ CODE POSTAL _____

TÉLÉPHONE (BUREAU) _____ COURRIEL _____

DÉTAILS DE LA COTISATION ET DU PAIEMENT

Les retenues sur salaire peuvent être effectuées via votre page de libre-service pour les employés gagnants. Veuillez vous connecter à **insideOPS** pour accéder à WIN, en utilisant votre **Identifiant WIN** et choisissez l'onglet "Mon organisme de bienfaisance" dans le menu principal pour faire votre don. Si vous **N'AVEZ PAS d'identifiant WIN**, ou si vous ne parvenez pas à accéder à WIN, ou souhaitez faire un don en espèces, par chèque ou par carte de crédit, veuillez remplir les informations ci-dessous et retourner le formulaire à votre solliciteur.

J'AUTORISE LES RETENUES SUR LE SALAIRE : \$ _____ PAR PAIE X _____ PAIES (MAXIMUM 26) = \$ _____

OU

RENOUVELLEMENT AUTOMATIQUE DE GARANTIE : J'accepte que mes retenues sur la paie décrites ci-dessus soient automatiquement renouvelées sur une base continue.

WIN _____ SIGNATURE (Requis pour la paie et les cartes de crédit) _____

MA \$ _____ DONATION EST JOINTE COMPTANT CHÈQUE VISA MASTERCARD

CARTE # _____ DATE D'EXPIRATION _____

JE SOUHAITE QUE MON DON SOIT POUR : TOUS LES 20 ORGANISMES DE BIENFAISANCE DE LA SANTÉ (fournisseur #200)

OU

LES ASSOCIATIONS QUE J'AI CHOISI

\$ _____ **Société canadienne du cancer** (fournisseur #203)

\$ _____ **Fédération ontarienne pour la paralysie cérébrale** (fournisseur #213)

\$ _____ **Crise cardiaque** (fournisseur #204)

\$ _____ **Fibrose kystique Canada** (fournisseur #214)

\$ _____ **Diabète Canada** (fournisseur #205)

\$ _____ **Fondation canadienne du foie** (fournisseur #215)

\$ _____ **Hémophilie Ontario** (Vendor #206)

\$ _____ **Réseau ontarien du sida** (fournisseur #216)

\$ _____ **Blessures à la moelle épinière Ontario** (Vendor #207)

\$ _____ **Ostéoporose Canada** (fournisseur #217)

\$ _____ **La Fondation canadienne du rein** (fournisseur #208)

\$ _____ **Institut pour les progrès en santé mentale** (fournisseur #218)

\$ _____ **Fondation pour la santé pulmonaire** (fournisseur #209)

\$ _____ **Société canadienne de la SLA** (fournisseur #219)

\$ _____ **Société Alzheimer de l'Ontario** (fournisseur #210)

\$ _____ **Société canadienne de la SP** (fournisseur #220)

\$ _____ **La Société de l'arthrite - Division de l'Ontario** (fournisseur #211)

\$ _____ **Parkinson Canada** (fournisseur #221)

\$ _____ **Crohn et Colite Canada** (fournisseur #212)

\$ _____ **Autisme Ontario** (fournisseur #222)

\$ _____ **Groupe ontarien de sensibilisation à la drépanocytose** (fournisseur #223)

FAIRE UN DON POUR CÉLÉBRER OU SE SOUVENIR

(Vous pouvez également faire ces dons via votre portail WIN)

CE DON EST EN MÉMOIRE DE EN L'HONNEUR DE NOMMÉ _____

VEUILLEZ AVISER _____ ENVOYER CARTE IMPRIMÉE ENVOYER CARTE ÉLECTRONIQUE

ADRESSE OU COURRIEL _____

VOUS ENVISAGEZ LES DONS PLANIFIÉS ?

Avantages de la planification de votre héritage :

1. Faites un don avec un impact durable pour les générations à venir.
2. Créez un héritage plus important que vous ne l'auriez cru possible.
3. Réduisez considérablement les impôts sur le revenu et les successions.
4. Veiller à ce que Federated Health puisse continuer à fournir un soutien essentiel à nos 21 organismes de bienfaisance maintenant et pour les années à venir.

Veuillez cocher cette case si vous souhaitez en savoir plus sur la façon dont vous pouvez inclure les organismes de bienfaisance fédérés en santé dans vos plans hérités.

SUGGÉRER UNE CHARITÉ OU UNE MALADIE

Y a-t-il un organisme de bienfaisance ou une maladie que vous aimeriez voir soutenir par les organismes de bienfaisance fédérés en santé qui ne figure pas sur notre liste ? Nous nous efforçons de faire en sorte que notre liste d'organismes de bienfaisance reflète les causes qui comptent pour les employés de la FPO, alors faites-nous savoir s'il y a un organisme de bienfaisance ou une maladie que vous aimeriez voir représenté.

MERCI POUR VOTRE GÉNÉREUX DON !

- Les chèques doivent être libellés à l'ordre des organismes de bienfaisance fédérés de la santé.
- Des reçus d'impôt seront émis pour les dons de 25 \$ et plus.
- Les dons faits par retenue sur le salaire sont enregistrés pour le crédit d'impôt à la case 46 de votre feuillet T4.

Confidentialité : Les renseignements sur les donateurs individuels sont conservés afin d'émettre un crédit d'impôt sur le revenu en vertu des règlements de l'Agence du revenu du Canada. Ces informations sont conservées de manière strictement confidentielle et ne sont jamais échangées, louées, vendues ou autrement révélées à une organisation, en tout ou en partie, y compris les organisations caritatives qui bénéficient de la campagne.

SAVIEZ-VOUS QUE LES ORGANISMES FÉDÉRÉS DE SANTÉ ORGANISENT UNE CAMPAGNE POSTALE POUR LES RETRAITÉS ?

Veuillez cocher cette case si vous prenez votre retraite mais que vous souhaitez continuer votre soutien et que votre adresse personnelle soit ajoutée à la liste de diffusion.