

**Tournoi de golf–bilan de santé**  
**Le lundi 20 juin 2005**  
**Club de golf de Rosemère**  
**282, boul. Labelle, Rosemère**

## Formulaire de participation

Je souhaite contribuer au succès du Tournoi de golf-*bilan de santé* de la façon suivante :

	Montant facturé	Montant du reçu
<input type="checkbox"/> contribution majeure	10 000 \$	9 400 \$
<input type="checkbox"/> contribution importante	5 000 \$	4 700 \$
<input type="checkbox"/> achat d'un trou (panneau logo)	500 \$	500 \$

et / ou

Je souhaite participer comme joueur

Faites-moi parvenir \_\_\_\_ billet(s) golf au prix de 300 \$ chacun.

*(Chaque billet inclut le droit de jeu, la voiturette électrique, le brunch, le cocktail, le dîner - vin inclus - et un bilan de santé pour une personne. Un reçu fiscal de 150 \$ par joueur sera émis)*

Je ne pourrai pas être présent, mais je souhaite faire un don de \_\_\_\_\_ \$ pour contribuer au succès de l'événement.

Nom de l'entreprise ou du joueur : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville Province Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : (\_\_\_\_) \_\_\_\_-\_\_\_\_ Télécopieur : (\_\_\_\_) \_\_\_\_-\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Nom des joueurs : \_\_\_\_\_

Chèque joint (libellé à l'ordre de IRCM).

Veuillez me facturer

Les billets vous seront postés avant le 13 juin 2005.

Horaire de la journée

9 h	Examen médical ( <i>à jeun, eau permise</i> )
10 h 30	Brunch
12 h 30	Départ simultané
18 h 30	Cocktail et remise du bilan de santé
19 h 15	Dîner

Télécopiez ou postez à :

Fondation de l'IRCM

Institut de recherches cliniques de Montréal (IRCM)

110, avenue des Pins Ouest, bureau 7280

Montréal, (Québec) H2W 1R7

Téléphone : (514) 987-5622

Télécopieur : (514) 987-5532