NO INK AREA

De grands cœurs font des cœurs forts et en santé.

LE GRAND VÉLO DU CŒUR

Nom de l'organisation : _____

Nom de l'équipe : _____

Date de la randonnée : _____

Endroit de départ de la randonnée : _____

*Champs obligatoires

*Nom : _____ *Sexe : Homme ❒ Femme ❒

*Addresse : _____

*Ville : _____ *Province : _____ *Code postal : _____

*Téléphone : _____ *Courriel : _____

Avez-vous déjà participé au Grand Vélo du cœur ? ❒ OUI ❒ NON

Âge: ❒ 14-20 ❒ 21-30 ❒ 31-40 ❒ 41-50 ❒ 51-60 ❒ 61+

Je souhaite faire don de mon prix à la Fondation des maladies du cœur. ❒

J'ai lu, signé et j'accepte de me conformer aux termes et conditions de la politique d'exonération de la Fondation des maladies du cœur énoncée au verso : ❒

Signature _____ Date _____

Participants must raise a minimum of $50 in pledges. Every little bit helps, but more pledges help save more lives. NEED TRANSLATION

Nous ne pourrons pas émettre de reçu si les renseignements demandés sont incomplets ou illisibles.
Des reçus aux fins de l'impôt sont remis pour des dons de 15 $ ou plus. Veuillez inscrire votre adresse complète.

Nom et prénom du commanditaire	Adresse	Ville	Code postal	Nº de téléphone	Montant du don	Collecté
Josée Simard	123 rue Lepage	Ma ville	B1B 2A2	(111)123-4567	20.00 $	
Mon employeur a jumelé mon don						

Shaded area for office use only

Veuillez utiliser le formulaire pour les dons en argent comptant et les chèques seulement.

Besoin de plus d'espace ? Imprimez un autre formulaire de dons en vous rendant au grandvelo.ca. **Somme amassée** _____

\+ $ **Argent comptant et chèques**

\+ $ **Somme amassée en ligne**

= $ **Montant total de la collecte**

FONDATION DES MALADIES DU CŒUR
À la conquête de solutions.

Ensemble, nous renforçons les cœurs.

La Fondation des maladies du cœur est membre de Imagine Canada. Lorsque vous amassez des dons en son nom, vous devez vous conformer aux lignes directrices de Imagine Canada en matière d'éthique et d'environnement telles qu'énoncées sur son site web www.fmcoeur.ca.

Imagine Canada Ethical Code

NO INK AREA

POLITIQUE D'EXONÉRATION DE RESPONSABILITÉ, D'ACCEPTATION DES RISQUES ET D'ENTENTE D'INDEMNISATION DE LA FONDATION DES MALADIES DU CŒUR

La Fondation des maladies du cœur (FMC) EXIGE QUE TOUT PARTICIPANT ACCEPTE DE SE CONFORMER AUX TERMES ET CONDITIONS énoncés au présent document. Les organisateurs et commanditaires de la FMC se réservent le droit, en tout temps, d'interdire, pour quelque raison que ce soit, la participation de quiconque au Grand Vélo du cœur s'ils le jugent à propos. En signant la présente déclaration, le participant reconnaît et accepte librement de se conformer aux termes et conditions énoncés aux présentes.

Je reconnais être lié légalement et j'accepte de participer, à ma demande et à mes propres risques, à cette activité. Je comprends et reconnais qu'il existe des DANGERS et des RISQUES inhérents à toute activité physique (collectivement appelés les « risques »). J'accepte librement et assume entièrement toutes les responsabilités associées aux risques et à la possibilité de blessure corporelle, décès, dommage à la propriété ou perte pouvant résulter de ma participation au Grand Vélo du cœur. Je garantis être en bonne santé et en condition physique adéquate pour prendre part à cette activité, n'en ai pas été informé autrement par un médecin et n'ai connaissance d'aucun empêchement de participer à cette activité.

De plus, j'accepte de me conformer aux dispositions de la Loi sur le port du casque protecteur dans cette province et à tout moment au cours de ma participation à cette activité, là où le port du casque protecteur est obligatoire, de m'assurer que celui-ci est en bonne condition mécanique et approprié aux fins pour lesquelles il est conçu, ajusté et conforme aux normes de fabrication en vigueur au Canada.

Je déclare être âgé de plus de 14 ans.

En considération du droit qui m'est accordé de participer au Grand Vélo du cœur, je, en mon nom propre et au nom de mes successeurs, ayants droit et représentants, exonère à tout jamais la Fondation des maladies du cœur, ses sociétés affiliées, administrateurs, fiduciaires, agents, employés et représentants de toute responsabilité, réclamation, dommage ou action en justice, pour quelque raison que ce soit ou par suite de la négligence de l'une ou l'autre de ces parties ou de toute autre agissant en leur nom, y compris, sans limiter la portée de ce qui précède: le décès, les blessures corporelles, le dommage à la propriété ou toute autre perte ou inconvénient de quelque nature que ce soit subis par moi et qui pourraient survenir à tout moment en conséquence de ma participation au Grand Vélo du cœur.

Je reconnais avoir lu la présente DÉCLARATION, EN COMPRENDS COMPLÈTEMENT LES TERMES ET CONDITIONS et en acceptant de m'y conformer, je renonce, librement et sans contrainte, à des droits importants.

Je consens également à l'utilisation de mon nom, de mon image, de ma voix ou de ma photo ou du nom, de l'image, de la voix ou de la photo de toute personne mineure placée sous ma responsabilité, sans compensation financière, dans toute publicité future réalisée par la Fondation des maladies du cœur.

Si le participant est âgé de moins de 18 ans au moment de la signature de la présente déclaration, un parent ou un tuteur doit signer ci-après.

Nom de l'équipe : _____

Nom du participant : _____ Signature du participant : _____
Print Name NEED TRANSLATION

Nom du participant : _____ NEED TRANSLATION
(Month/ Day/ Year)

Je déclare être le parent ou tuteur légal du participant et à ce titre, en son nom et en mon nom personnel, j'accepte de me conformer aux termes et conditions de la présente déclaration, et exonère toutes les parties ci-haut mentionnées de toute responsabilité pouvant résulter de la participation de mon enfant mineur à cette activité.

Signature d'un parent ou tuteur : _____

Âge (si le participant est âgé de moins de 18 ans) : _____

Nous nous engageons à protéger la confidentialité des renseignements personnels que vous nous soumettez. La Fondation des maladies du cœur peut conserver, au besoin, un dossier de vos interactions à des fins de gestion des dons, de promotion et d'émission de reçus officiels. De temps en temps, nous pourrions entrer en contact avec vous à des fins reliées à notre mission. Si vous désirez ne plus être en communication avec nous, ou si vous avez des questions ou des inquiétudes au sujet de la confidentialité de vos renseignements personnels, nous vous prions de contacter le responsable de la confidentialité de la Fondation des maladies du cœur de votre province au 1 888 473-INFO (473-4636) ou de vous rendre sur le site Web au fmcoeur.ca/confidentialité.

Des prix et des promotions pour faire pomper les cœurs !

En finançant la recherche qui vise à réduire les risques de maladies cardiovasculaires, une des principales causes de décès au Canada, le Grand Vélo du cœur fait une grande différence dans la vie des gens d'ici. Votre généreux soutien a contribué dans le passé à de nombreuses avancées dans le domaine de la recherche sur les maladies du cœur et les traitements, depuis le développement du stimulateur cardiaque implantable jusqu'à l'utilisation des premiers cœurs artificiels.

Mais nous pouvons faire plus. C'est pourquoi chaque dollar que vous amassez aide la Fondation des maladies du cœur à réduire l'impact des maladies du cœur et ultimement, sauver des vies. Et le plus de dons vous amassez, le plus de chances vous avez de gagner des prix !

NO INK AREA

Sharpe Blackmore Euro RSCG — Advertising Digital Communications
06379_HSF_Pledge_Envelope_FR | Docket/Job: 06379 | Client: Heart & Stroke
Trim: Dieline Supplied | Safety: N/A | Bleed: N/A
Publication: XXX | Insertion Date: XXX | Colours: CMYK
Art Director: Natasha | Copywriter: Rebecca | Mac Artist: Julie
Cyan 5 25 50 75 95 100 | Magenta 5 25 50 75 95 100 | Yellow 5 25 50 75 95 100 | Black 5 25 50 75 95 100
06379_HSF_Pledge_Envelope_FR.indd 1 11/18/10 4:28 PM