



Je fais la **différence**

Compagnie : _____

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____

Ville : _____

Pays : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

Ou vous avez
connu
BrailleTAB : _____

Je désire m'abonner à l'**infolettre**

** BrailleTAB est un organisme de bienfaisance enregistré : 79474 8681 RR 0001*

Je deviens **partenaire**

	<i>Mon choix</i>	<i>contribution</i>
Partenaire Piano		500\$
Partenaire Forte		1000\$
Partenaire Fortissimo		2500\$
<i>Sous-total</i>		

Je fais un don **d'impact**

	<i>nombre</i>	<i>contribution</i>
J'offre une partition en braille (50\$)		
J'offre 3 partitions en braille (150\$)		
J'offre une formation en ligne (350\$)		
Je fais un don spontané		
<i>Sous-total</i>		

Je souhaite avoir des billets **VIP**

	<i>nombre</i>	<i>contribution</i>
Billet VIP - 48 places disponibles (125\$)		
<i>Sous-total</i>		

<i>Grand total</i>	
--------------------	--