



FORMULAIRE D'ENGAGEMENT DE DON MEMBRES DU PERSONNEL

JE DÉSIRE FAIRE UN DON À LA
FONDATION DU CEGEP DE MATANE
POUR CONTRIBUER À LA RÉUSSITE ET AU MIEUX-ÊTRE DE LA COMMUNAUTÉ ÉTUDIANTE.

PAIEMENT PAR DEDUCTION SALARIALE (CHOISIR UNE DES 2 OPTIONS) :

- MONTANT UNIQUE À PRÉLEVER SUR LA PAIE : * \$
- MONTANT À PRÉLEVER PAR PÉRIODE DE PAIE : * \$

PAR MA SIGNATURE, J'AUTORISE LE CEGEP DE MATANE A PRELEVER DIRECTEMENT CETTE SOMME SUR MA PAIE, ET A TRANSMETTRE LE MONTANT AINSI QUE LES INFORMATIONS DE CE FORMULAIRE A LA FONDATION DU CEGEP DE MATANE.

IDENTIFICATION ET SIGNATURE	
PRENOM ET NOM :	
COURRIEL :	
TELEPHONE :	
DATE :	
SIGNATURE :	

VEUILLEZ SIGNER CE FORMULAIRE ET LE TRANSMETTRE A :
LA DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES
PAR COURRIEL À dirreshum@cgmatane.qc.ca

* Le montant sera prélevé dans la période de paie suivant la réception du formulaire.
Le prélèvement périodique cessera dans la période de paie suivant l'avis d'annulation de celui-ci.