



DONATIONS PROGRAM PROGRAMME DE DON

Thank you for your support of water polo in Canada!
Merci pour votre soutien du water-polo au Canada!

A friendly reminder! / Voici un simple rappel!

Donations must be received at the WPC National office, no later than December 23 to receive receipt for current fiscal year. / Les dons doivent être reçus au bureau national de WPC avant le 23 décembre pour recevoir un reçu de l'année fiscale en cours!

Please find enclosed a donation for / Vous trouverez ci-joint un don au montant de \$ _____ payable to / payable à :

I would like my donation to be used to support one of the following programs :
J'aimerais que mon don soutienne le programme suivant :

_____ \$ Senior Men / senior hommes (national team / équipe nationale)	_____ \$ Senior Women / Senior femmes (national team / équipe nationale)
_____ \$ Age Group (20U) Boys Équipes masculines par groupes d'âges (20U)	_____ \$ Age Group (20U) Girls Équipes féminines par groupes d'âges (20U)
_____ \$ Club Development / Développement des clubs	_____ \$ General WPC Donation / Don général à WPC

Donor's name (please print) / Nom du donateur (en caractères d'imprimerie)

Address / Adresse _____

Email / Courriel _____ Phone / Téléphone _____

Signature _____ Date _____

Please note we must abide by the following conditions to comply with Revenue Canada guidelines : Veuillez prendre note que nous devons suivre les directives de Revenu Canada :

- We cannot issue receipts to athletes or their parents, when the purpose of the donation is to pay an athlete's national team and or club player fee. / Nous ne pouvons remettre un reçu aux athlètes ou à leurs parents si le don est destiné à payer les contributions des athlètes pour les équipes nationales ou pour leur club;
- Donation receipts will be issued to the name on the cheque. / Les reçus pour dons seront libellés au nom sur le chèque.
- Donation receipts for company cheques will be issued to the name of the company;
Les reçus pour dons par chèque de compagnie seront libellés au nom de la compagnie;
- Name and address of the donor will appear on the donation receipt;
Le nom et l'adresse du donateur seront écrits sur le reçu;
- "Gifts in Kind" donations must also include a full description, serial number and value of donation;
Un « don en nature » doit aussi inclure la description complète, le numéro de série et la valeur du don;
- Club and PSO donations made by cheque will have a 5% service/filing fee not to exceed \$250 and donations made by credit card will have a 6% service/filing fee with a minimum of \$10 service / filing fee will be charged;
Les dons pour les clubs ou les FPS faits par chèque : 5 % du montant brut, n'excédant pas 250 \$. Dons faits par carte de crédit : 6 % du montant brut. Il aura des frais de gestion et un droit de dépôt d'un minimum de 10 \$.
- Receipts will be mailed out in February of each year; / Les reçus seront envoyés par courrier en février de chaque année;

**Donations can be made with payment of a credit card, (credit card form on page 2)
Les dons peuvent être effectués par carte de crédit (voir le formulaire sur la page 2)**

**WATER POLO CANADA 1A-1084 Kenaston Street, Ottawa, ON, K1B 3P5
613-748-5682(ph) | 613-748-5777(fax) | office@waterpolo.ca | www.waterpolo.ca**



CARDHOLDER AUTHORIZATION FORM FORMULAIRE D'AUTORISATION DU TITULEUR DE CARTE DE CRÉDIT

I | Je, _____

authorize | autorise _____ to charge the amount of | à prélever un montant de \$ _____
(Company | nom de la compagnie)

for the following services / for payment of athlete | pour les services suivants / pour le paiement d'un athlète :

to my | sur ma carte de crédit Visa Mastercard Amex

Card # | no. de la carte _____ Expiry date | expiration _____

Name on card (please print) | nom du titulaire de la carte (en caractères d'imprimerie)

Cardholder Signature | signature du titulaire de la carte _____ Date _____

Billing Address | adresse de facturation _____

City / State / Prov | Ville / état / prov _____ Zip / Postal Code | Zip / code postal _____

Telephone | téléphone _____ Fax | télécopieur _____

Email | courriel _____

I / we are aware of any cancellation policies and agree not to dispute or attempt to Chargeback any of the above signed for and acknowledged charges. | Je suis / nous sommes avisé (s) de toute politique d'annulation et acceptons de ne pas contester ou tenter de facturer tous frais ici reconnus et pour lesquels nous signons la présente.

Cardholder initial / initiales du titulaire de la carte _____

I / we have attached a legible copy of the front of the card to be used in lieu of a credit card imprint. If the charge detailed above is over \$50,000 I / we have attached legible copy of photo ID in addition to the front of the card to be used. J'ai / nous avons joint à la présente une copie lisible du recto de la carte à être utilisée à la place d'une empreinte de carte de crédit. Si les frais ici détaillés excèdent 50 000 \$, j'ai / nous avons joint une copie lisible d'une pièce d'identité avec photo en plus de la copie du recto de la carte devant être utilisée.

Cardholder initial / initiales du titulaire de la carte _____