

# FORMULAIRE DE RÉPONSE

*Veillez remplir ce formulaire afin de confirmer votre présence et de nous aider à organiser l'événement dans les meilleures conditions, puis l'envoyer à l'adresse suivante : [asalina@cirque-eloize.com](mailto:asalina@cirque-eloize.com).*

*Vos informations resteront confidentielles et utilisées uniquement dans le cadre de la soirée bénéfice.*

*Un formulaire avec le nom de vos convives et le suivi des allergies vous sera envoyé à l'approche de la soirée bénéfice.*

## CHOIX DU FORFAIT

---

Je choisis le forfait :

- PARTENAIRE GRAND ÉCLAT – 50 000\$
- PARTENAIRE ÉTINCELLE – 25 000\$
- PARTENAIRE NUIT ÉTOILÉE – 15 000\$

Je choisis une offre de commandite :

- ESPACE COCKTAIL – 10 000\$
- COCKTAIL D'ACCUEIL – 5 000\$
- VALET STATIONNEMENT – 5 000\$

Je choisis le billet individuel :

Précisez le nombre : \_\_\_\_\_

Je choisis de faire un don :

Précisez le montant : \_\_\_\_\_

## PAIEMENT

---

J'ai besoin d'une facture

COORDONNÉES COMPLÈTES POUR LA FACTURATION

NOM, PRÉNOM : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

J'ai besoin d'un reçu pour fins d'impôt, pour la portion admissible

COORDONNÉES COMPLÈTES POUR LE REÇU

NOM, PRÉNOM : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

Je ferai parvenir un chèque à l'adresse : Cirque Éloize, 417 Rue Berri, Montréal, QC H2Y 3E1

Je souhaite faire un virement bancaire. Les informations me seront envoyées.

## PERSONNE RESSOURCE POUR LES ÉCHANGES À VENIR

---

NOM, PRÉNOM : \_\_\_\_\_

COURRIEL : \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_

LIBELLÉ EXACTE DE L'ENTREPRISE : \_\_\_\_\_

*(Merci de faire attention aux accents et aux majuscules)*

Je joins ma trousse de logos au format .png

CONTACT : Antonine Salina - [asalina@cirque-eloize.com](mailto:asalina@cirque-eloize.com)

NUMÉRO DE CHARITÉ \* 821744679 RR 001