



2024佛光山滿地可華嚴寺護法委員功德登記表

Formulaire de don du programme commanditaire d'IBPS de Montréal 2024

聯絡人 Nom du contact:	功德芳名 Nom du méritant:	電話 Tel.	家 Maison: _____ 手提 Cell: _____
電子郵件 Courriel: _____			
地址 Adresse:		佛光卡號碼 No. de la carte Fo Guang:	
<input type="checkbox"/> 般若委員 Commanditaire de la sagesse \$100/mois <input type="checkbox"/> 慈悲委員 Commanditaire de la compassion \$50/mois <input type="checkbox"/> 佛光委員 Commanditaire Fo Guang \$30/mois <input type="checkbox"/> 隨喜委員 Autre \$10/mois			
付款方式 Méthode de paiement	<input type="checkbox"/> 全付 Totalité (\$1200 / \$600 / \$360 / \$120) <input type="checkbox"/> 月付 Paiement mensuel: \$ _____		
<input type="checkbox"/> 現金 Comptant / <input type="checkbox"/> 支票 Chèque No: _____ (支票抬頭請寫 Veillez libérer le chèque à l'ordre de: I.B.P.S. of Montreal) <input type="checkbox"/> PayPal Giving Fund (www.bit.ly/ibpsmtlpaypal) <input type="checkbox"/> Interac e-Transfer (montreal@ibps.org)			
如需退稅收據，請填所有資料 Veuillez fournir toutes les informations si vous avez besoin un reçu impôt. 退稅收據人名必須和支票人名相符 Le nom pour le reçu d'impôt doit être le même sur le chèque.	姓 Nom:	名 Prénom:	
	地址 Adresse:		
<input type="checkbox"/> 退稅 <input type="checkbox"/> 不退稅 Reçu impôt pas reçu impôt	經手人 Reçu par	總計 Total: \$	
退稅號碼 /No. reçu :	日期 Date:	三聯單號:	