



Centraide
Laurentides

PCL	Date de réception de l'enveloppe	No. compte
POUR USAGE INTERNE SEULEMENT / CENTRAIDE		

Veillez consulter l'aide-mémoire à l'endos de cette enveloppe avant de la remettre à votre représentant Centraide. Merci !

Rapport du responsable de la campagne (RCE)

Année de campagne **2020**

INFORMATIONS SUR L'ENTREPRISE

Division _____

Nom de l'organisation _____

Adresse _____

Ville _____ Code Postal _____

Nombre total d'employés dans l'entreprise : A

INFORMATIONS SUR LE RCE

Nom du responsable _____

Téléphone _____ Poste _____

Courriel _____

DON CORPORATIF

Forfaitaire : Jumelage : _____ % Inclus \$

Commentaire : _____ À venir \$

DON DES EMPLOYÉS

	1\$ à 499\$		(Alliés) 500\$ à 1199\$		(Leaders) 1200\$ et plus		
	Montant (\$)	Donateurs (#)	Montant (\$)	Donateurs (#)	Montant (\$)	Donateurs (#)	
Déduction à la source	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	= <input type="text"/> \$
Chèques	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	= <input type="text"/> \$
Cartes de crédit	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	= <input type="text"/> \$
Argent comptant	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	= <input type="text"/> \$
SOUS-TOTAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	= <input type="text"/> \$

B
 C
 D
 TOTAL \$ EMPLOYÉS \$

Taux de participation : $B + C + D = \text{ } \div A \text{ } \times 100 = \text{ } \%$

DON DES RETRAITÉS : Nombre de donateurs retraités : Total = \$

ACTIVITÉS (listez les principales) _____ Total = \$

AUTRES REVENUS (dons de fournisseurs, etc.) Expliquez : _____ Total = \$

Remise de la déduction à la source (DAS)

Nom du contact au service de paie _____ Mois de la première remise : _____

Téléphone _____ Poste _____

Courriel _____

Type de remise Virement Chèque Autre : _____

Fréquence : Mensuelle Trimestrielle Bi-annuelle Annuelle

GRAND TOTAL \$

Signature du responsable

Date