

BMO Private Wealth / Scotia 1832
DBJ Hockey 2024 Tournament
SPONSOR FORM / FORMULAIRE DE COMMANDITE
Sunday, April 14, 2024

Name (Contact Person) / Nom (Personne à contacter): _____

Bill To/ Nom à facturer : _____

Billing Address/ Adresse à facturer : _____

City / Ville: _____ Province : ____QC____ Postal Code / Code Postale : _____

Business Tel./Tél.Bureau: _____ Home / Domicile: _____

E-mail: _____

Method of Payment: Cheque made payable to / Etablir votre chèque à: **J H H Eldercare Foundation**

VISA/ MASTERCARD/ AMEX _____ Exp. Date/Exp: _____

Cardholder Name _____ Signature _____ Date _____

I wish to participate in the 2024 DBJ Hockey Tournament in the following sponsorship category:
J'aimerais participer au Tournoi de Hockey DBJ 2024 à titre de:

Amount/ Montant	Sponsorship / Commandite	TOTAL
<input type="checkbox"/> \$10,000+	Title Sponsor / <i>Commanditaire en Titre</i>	
<input type="checkbox"/> \$ 5,000	Name Plate Sponsor / <i>Commanditaire de la Plaque Signalétique</i>	
<input type="checkbox"/> \$ 3,000	Premium Plus Sponsor / <i>Commanditaire de Prestige Plus</i>	
<input type="checkbox"/> \$ 1,500	Premium Sponsor / <i>Commanditaire de Prestige</i>	
<input type="checkbox"/> \$ 700	Jersey Sponsor / <i>Commanditaire des Chandails d'Équipe</i>	
<input type="checkbox"/> \$	Donation / <i>Don</i>	

Please return this form with your payment / Veuillez retourner cette copie avec votre paiement

Donald Berman Jewish Eldercare Foundation
5725 Avenue Victoria, Montréal, QC H3W 3H6 Tél: (514) 738-4500, ext. 2125

e-mail: lisa.kasner.chsldjuif@ssss.gouv.qc.ca

www.dbjhockeytournament.com