Donation Form

United Way Central New Brunswick

1 MY CONTACT INFORMATION *Indicates Required Field

First Name*_____ Last Name* _____

Home Address* _____ City/Province* _____ Postal Code* _____

Contact Phone (_____) _____-_____ Contact Email* _____

*Email required for electronic tax receipt

Contact me by ☐ Email ☐ Phone – Employer Name* _____

*If donating as part of a workplace campaign

☐ Please send my tax receipt by mail instead of electronically ☐ Yes, I am retiring this year, please add me to the retiree list

2 MY DONATION You may select more than one option

United Way Community Fund: Invest my dollars in evaluated* high impact programs. $

or I want to support one of the follow United Way investment areas:

Poverty: Hunger, Employment Skills, and Literacy $

Kids: Positive Self-Empowerment, Recreation, and Academic Supports $

Communities: Disabilities, Sexual Violence, Newcomers, and Mental Health $

Housing First: A homelessness reduction strategy with supports for success $

I want to support another registered Canadian charity and I understand this charity is not evaluated* by United Way.

A 5% processing fee is subtracted for each cash, cheque or credit card designation and 10% for payroll designations to cover the cost associated with your designation. For information on Canadian Charities, visit www.canada.ca/charities-giving

Specify Canadian Charity_____

Registered Charity Number**_____

*Evaluation includes diligence around financial stability, governance and sustainable impact against root causes.
**In order for us to process your designation, you must provide us with a registered charity number.

Forever Fund

Please consider a Planned Gift as part of your long-term tax, financial, and estate planning strategies.

☐ I have already made provisions in my estate or Will to support United Way.

☐ Please contact me about United Way gift and estate planning opportunities

MY TOTAL DONATION = $

3 MY DONATION METHOD

PAYROLL DEDUCTION

I authorize the deduction of $_____ **x**_____ **number of pay periods** = $

Between January - December

OTHER FORMS OF PAYMENT

☐ **Cash** ☐ **Cheque*** = $

Visit www.unitedwaycentral.com/donate-now/ to make a secure donation via **Debit or Credit Card (please include employer name and department in the comment section)** or call (506) 459-7773 for assistance.

*Make cheques payable to United Way of Central NB - please attach to this form.

Tax Receipts

Tax receipts are issued by February 28th, except for payroll donations which will be recorded on Box 46 of your T4. Donations under $20 are not eligible for tax receipts.

MY TOTAL DONATION **(Should be the same as section 2)** = $

4 FOR YOUR PAYROLL OFFICE

Name*_____ Employee #*_____

Employer Name*_____ Department*_____

I authorize the deduction of $_____ **x** _____**number of pay periods** = $

Signature*_____ Date*_____ ECC Signature*_____

For cash donations only

THANK YOU

1A-385 Wilsey Road
Fredericton, NB E3B 5N6

(506) 459-7773
office@unitedwaycentral.com

www.unitedwaycentral.com
Charitable #: 10816 0011 RR0001

Formulaire de don

Centraide
Région du Centre
du Nouveau-Brunswick

1 MES DONNÉES *indique les champs obligatoires.

Prénom* _____ Nom de famille* _____

Adresse* _____ Ville/Province* _____ Code Postal* _____

Contact Téléphonique (_____) _____-_____ Courriel* _____

** Adresse électronique requise pour obtenir un reçu officiel par voie électronique*

Communication: ☐ Courriel ☐ Télé – Employeur* _____

**si vous faites un don dans le cadre d'une campagne en milieu de travail*

☐ Veuillez m'envoyer un reçu aux fins de l'impôt par la poste plutôt que par voie électronique

☐ Veuillez m'ajouter à la liste de diffusion des personnes retraitées

2 MON DON Vous pouvez choisir plus d'une option

Fonds communautaire de Centraide : Investir mon don là où les besoins sont les plus grands. $

Je veux appuyer l'un des secteurs d'investissement suivants de Centraide :

Pauvreté : Assurer la sécurité alimentaire, l'alphabétisation et faciliter le développement des compétences professionnelles $

Enfants: Stimuler le développement des enfants et encourager la persévérance scolaire $

Communautés : Favoriser l'inclusion des personnes handicapées, soutenir l'intégration des nouveaux arrivants et aider le maintien de la santé mentale $

Logement d'abord : Réduire l'itinérance et mettre en place des mesures de soutien à la réussite $

Je veux appuyer un autre organisme de bienfaisance canadien enregistré et je comprends que cet organisme n'est pas évalué* par Centraide.

Des frais de 5 % sont soustraits pour chaque désignation en espèces, par chèque ou par carte de crédit et de 10 % pour les désignations sur la paie afin de couvrir le coût associé au traitement de votre désignation. Pour de plus amples renseignements sur les organismes de bienfaisance canadiens, visitez le site www.canada.ca/fr/services/impots/bienfaisance

Précisez l'organisme de bienfaisance canadien _____

Numéro d'organisme de bienfaisance enregistré** _____

*Les organismes évalués par Centraide subissent l'examen de leur stabilité financière, de leur gouvernance et de leurs retombées durables à la source.
**Pour que nous puissions traiter votre désignation, vous devez nous fournir un numéro d'organisme de bienfaisance enregistré.

Fond de dotation
Veuillez considérer un don planifié dans le cadre de vos stratégies de planification fiscale, financière et successorale à long terme.

☐ J'ai déjà pris des dispositions dans ma succession ou mon testament pour soutenir Centraide.

☐ Veuillez communiquer avec moi au sujet des possibilités de dons et de planification successorale de Centraide

MON DON TOTAL = $

3 MÉTHODE DE PAIEMENT

RETENUE SUR SALAIRE

J'autorise la déduction de _____ $ x _____ # de périodes de paie = $

Janvier à Décembre

AUTRE FORME DE PAIEMENT = $

☐ **Argent** ☐ **Chèque***

Consulter www.unitedwaycentral.com/fr/donner/ pour faire un don en ligne en toute sécurité **(assurez-vous d'indiquer votre employeur et votre service dans la section commentaires)** ou appelez (506) 459-7773 pour obtenir de l'aide.

*Faites vos chèques à l'ordre de Centraide du Centre du N.-B. et veuillez les joindre à ce formulaire.

Reçus aux fins de l'impôt
Les reçus de dons aux fins de l'impôt sont remis au plus tard le 28 février à l'exception des dons sur la paie qui seront inscrits à la case 46 de votre T4. Les dons de moins de 20 $ ne sont pas admissibles à un reçu aux fins de l'impôt.

MON DON TOTAL **(ce montant devrait correspondre à celui de la section 2)** = $

4 POUR VOTRE BUREAU DE PAIE

Nom* _____ No employé* _____

Employeur* _____ Service _____

J'autorise la déduction de _____ $ x _____ # de périodes de paie = $

Signature* _____ Date* _____ Signature CCE* _____

Por des dons en argent comptant

MERCI

1A-385 ch. Wilsey
Fredericton (N.-B.) E3B 5N6
(506) 459-7773
office@unitedwaycentral.com
www.unitedwaycentral.com/fr
No org. bienfaisance : 10816 0011 RR0001