

Tournoi de Golf de la Fondation HGH 2011

Le mercredi 6 juillet 2011

HGH Foundation 2011 Golf Tournament

Wednesday, July 6, 2011



Formulaire d'inscription / Registration Form

(SVP envoyez cette section par la poste avec votre paiement à l'adresse suivante / Please send this section by mail with your payment to the following address)



Fondation HGH Foundation
1111 Chislain, Hawkesbury, Ontario K6A 3G5

Veillez cocher / Please check

Heure / Time

- Départ **AM** Start 7:30 *Précis / Sharp (inscription/registration 7:00)*
- Départ **PM** Start 12:45 *Précis / Sharp (inscription/registration 11:30)*

Nom du joueur / Player's name

Adresse / Address

Code postal / Postal code

Telephone

Courriel / Email

Coût pour un joueur / Cost per player

\$140

Désirez-vous faire un don additionnel?

Would you like to make an extra donation? + _____

Veillez inscrire le montant total:

Please write the total amount :

= \$ _____

Autres joueurs ? Veuillez inscrire les noms :

Other players? Please write their names :

- 1 _____ + _____
- 2 _____ + _____
- 3 _____ + _____

TOTAL = \$ _____

**Votre inscription sera confirmée dès
réception de votre paiement.**

**Your registration will be confirmed upon
receipt of payment.**

Mode de paiement / Method of payment

- Chèque / Cheque Visa MasterCard American Express

Carte de crédit / Credit card # : _____ Date d'expiration / Expiry : _____

SVP notez / Please note : Dû au nombre limité de places, les golfeurs auront priorités sur les invités pour le souper. / Due to limited seating, golfers will have priority over other guests for the dinner.

Je, individu ou groupe indiqué ci-dessus, renonce à toute poursuite contre la Fondation de l'Hôpital Général de Hawkesbury & District, les organisateurs du Tournoi de Golf de la Fondation HGH Golf Tournament 2011 et toute personne associée à cet événement. Je participe à cette activité à mes propres risques et j'accepte la responsabilité entière des blessures ou dommages qui pourraient résulter de ma participation à cet événement ou toute activité connexe.

I, the above-mentioned individual or group, release and discharge the Hawkesbury & District General Hospital Foundation, the 2011 Foundation Golf Tournament organizers and anyone associated with this event from any claims for the duration of the event. I participate at my own risk and I assume full responsibility for injury or damages which may arise as a result of my participation in this event or activities associated with this event.