HOSPITAL Home Lottery Loterie Maison DE L'HÔPITAL

# OFFICIAL TICKET REQUEST

Official Ticket(s) will follow.
Only 56,500 tickets will be sold.

SAINT JOHN REGIONAL HOSPITAL FOUNDATION

Complete the Official Ticket Request Form and send it with your cheque, money order, VISA, MasterCard or American Express number. Official Ticket(s) will be emailed. Tax receipts cannot be issued.

**MAIL TO: NB Hospital Home Lottery, PO Box 2200, Saint John, NB E2L 0B3**

**PURCHASER INFORMATION:** ☐ Mr. ☐ Mrs. ☐ Ms. ☐ Miss ☐ Dr. ☐ Mx.

First Name | Last Name

Mailing Address | City / Town | Province NB | Postal Code

Email (required) | Work # | Home # | Cell #

Check to receive text alerts ☐ (Standard mobile rates may apply). | Year of Birth

PRIVACY NOTICE: Personal information collected will be used to fulfill ticket orders, provide information on our future lotteries, contact prize winners and publicize the names of prize winners. Saint John Regional Hospital Foundation does not sell, trade or lease your personal information. If you wish to be removed from our contact lists, please check here ☐, call 1-866-764-7087 or email nblotterycs@mnp.ca

DISCLAIMER: Your ticket order request will only be processed if a valid email address and/or phone number has been provided. Tickets will be emailed to you.

**BECOME A MEMBER AND NEVER MISS A DRAW!**

☐ Check here to automatically receive the below order for ALL future New Brunswick Hospital Home Lotteries (credit card purchases only).

NOTE: We will contact you prior to charging your card. DISCLAIMER: Your membership request will only be processed if a valid credit card and email address have been provided.

## TICKET ORDER INFORMATION

**LIMITED QUANTITIES**

_____ **$575 SUPER PACK(S)***

Includes 6 – Home Lottery tickets, 25 – 50/50 Add-On tickets and 6 – Weekday Winnings Add-On tickets.

**TOTAL:** $ _____

**LIMITED QUANTITIES**

_____ **$875 MEGA PACK(S)***

Includes 10 – Home Lottery tickets, 25 – 50/50 Add-On tickets and 10 – Weekday Winnings Add-On tickets.

**TOTAL:** $ _____

### HOME LOTTERY TICKET ORDER INFORMATION

| | |
|---|---|
| ___ single ticket(s) at $100 each. | Total: $ ____ |
| ___ 3-Pack(s)* at $250 each. | Total: $ ____ |
| ___ 5-Pack(s)* at $375 each. | Total: $ ____ |
| ___ 6-Pack(s)* at $425 each. | Total: $ ____ |
| ___ 10-Pack(s)* at $700 each. | Total: $ ____ |

### 50/50 ADD-ON®° TICKET ORDER INFORMATION

| | |
|---|---|
| ___ 5-Pack(s)* of 50/50 Add-Ons at $25 each. | Total: $ ____ |
| ___ 15-Pack(s)* of 50/50 Add-Ons at $50 each. | Total: $ ____ |
| ___ 25-Pack(s)* of 50/50 Add-Ons at $75 each. | Total: $ ____ |
| ___ 50-Pack(s)* of 50/50 Add-Ons at $100 each. | Total: $ ____ |

### WEEKDAY WINNINGS ADD-ON™° TICKET ORDER INFORMATION

| | |
|---|---|
| ___ single Weekday Winnings Add-On(s) at $25 each. | Total: $ ____ |
| ___ 3-Pack(s)* of Weekday Winnings Add-Ons at $50 each. | Total: $ ____ |
| ___ 6-Pack(s)* of Weekday Winnings Add-Ons at $75 each. | Total: $ ____ |
| ___ 10-Pack(s)* of Weekday Winnings Add-Ons at $100 each. | Total: $ ____ |

### TOTAL ORDER AMOUNT $

_____

(Home Lottery tickets, 50/50 Add-On tickets, Weekday Winnings Add-On tickets, Super Pack tickets and Mega Pack tickets)

*Each Hospital Home Lottery ticket in a 3-Pack, 5-Pack, 6-Pack, or 10-Pack, each 50/50 Add-On in a 5-Pack, 15-Pack, 25-Pack or 50-Pack, each Weekday Winnings Add-On in a 3-Pack, 6-Pack or 10-Pack, each ticket in a Super Pack, and each ticket in a Mega Pack must contain the same information. °50/50 and Weekday Winnings Add-On(s) must be ordered in conjunction with your Hospital Home Lottery Fall 2026 ticket. 50/50 and Weekday Winnings Add-On orders will not be accepted after your original Hospital Home Lottery Fall 2026 ticket order date.

**METHOD OF PAYMENT** Make cheque or money order payable to: **NB Hospital Home Lottery Fall 2026**. (Please, no post-dated cheques.)

(Check only one) ☐ Cash ☐ Cheque ☐ Debit ☐ Money Order ☐ Mastercard ☐ VISA ☐ AMEX

Cardholder's Name _____

Card Number: __ __ __ __ · __ __ __ __ · __ __ __ __ · __ __ __ __ Expiry Date: M M · Y Y

Cardholder's Signature _____

Intended for residents of New Brunswick. Tickets must be sold and mailed within New Brunswick. Purchasers must be at least 19 years of age. Saint John Regional Hospital Foundation respects your privacy. We do not rent, sell or trade our contact lists. Personal information collected will be used to keep you informed of our charitable work, funding needs and opportunities to volunteer or give. In addition, we will use this information to fulfill ticket orders, provide information on our future lotteries, contact prize winners and publicize the names of prize winners. If you wish to be removed from our contact lists, please check here ☐, call 1-866-764-7087 or email NBLotterycs@mnp.ca. The following, including their spouse and any related or dependent person residing in the same household are excluded from purchasing tickets: Saint John Regional Hospital Foundation employees and Board members, and the raffle managers and their employees, and the partners and employees of the professional services firm of MNP LLP. ™Hospital Home Lottery and Weekday Winnings are trademarks. ®50/50 Add-On is a registered trademark.

Lottery Licence #0449029 164 017, 018, 019

HOSPITAL Home Lottery Loterie Maison DE L'HÔPITAL

# DEMANDE DE BILLET OFFICIEL

Les billets officiels seront envoyés par la suite.
Seulement 56 500 billets seront vendus.

FONDATION DE L'HÔPITAL RÉGIONAL SAINT JOHN

Remplissez la demande de billet officiel et envoyez-le accompagné de votre chèque, mandat bancaire, numéro de carte VISA, MasterCard ou American Express. Le(s) billet(s) officiel(s) sera(ont) envoyé(s) par courriel. Aucun reçu officiel ne pourra être émis.

**Envoyer par courrier à : Loterie Maison de L'Hopital N.-B. C. P. 2200, Saint John (N.-B.) E2L 0B3**

## RENSEIGNEMENTS SUR L'ACHETEUR

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle ☐ Dr ☐ Mx.

Prénom | Nom de famille

Adresse postale | Ville | Province NB | Code postal

Adresse électronique | N° à domicile | N° cellulaire

Cochez pour recevoir des alertes textos. ☐ Les tarifs ordinaires des services mobiles peuvent être appliqués.

Date de naissance

AVIS DE CONFIDENTIALITÉ : les renseignements personnels recueillis sont utilisés pour les commandes de billets, fournir de l'information sur les loteries à venir, communiquer avec les gagnants et annoncer leur nom. La Fondation de l'Hôpital régional de Saint John ne vend pas, n'échange pas, ni ne loue vos renseignements personnels. Si vous souhaitez que votre nom soit retiré de nos listes de distribution, veuillez cocher ici ☐, téléphonez au 1-866-764-7087 ou envoyer un courriel à nblotterycs@mnp.ca.

AVERTISSEMENT : Votre demande de commande de billet(s) ne sera traitée que si une adresse courriel et/ou un numéro de téléphone valides ont été fournis Les billets vous seront envoyés par courriel.

**DEVENEZ MEMBRE ET NE RATEZ JAMAIS UN TIRAGE**

☐ Cochez ici pour recevoir automatiquement la commande ci-dessous pour TOUTES les Loteries Maison de l'Hôpital du Nouveau-Brunswick à venir (achats par carte de crédit uniquement).

REMARQUE : Nous communiquerons avec vous avant de débiter votre carte.
AVERTISSEMENT : Votre demande d'adhésion ne sera traitée que si une carte de crédit et une adresse courriel valides ont été fournies.

## INFORMATION SUR LA COMMANDE DE BILLET(S)

QUANTITÉS LIMITÉES

### _____ SUPER CARNET(S) À 575 $*

Comprend 6 billets pour la Loterie Maison de l'Hôpital, 25 billets pour le Supplément 50/50 ainsi que 6 billets pour le Jours Gagnants.

**TOTAL :** _____ $

QUANTITÉS LIMITÉES

### _____ MÉGA CARNET(S) À 875 $*

Comprend 10 billets pour la Loterie Maison de l'Hôpital, 25 billets pour le Supplément 50/50 ainsi que 10 billets pour le Jours Gagnants.

**TOTAL :** _____ $

### INFORMATION SUR LA COMMANDE DE BILLET(S) LOTERIE MAISON DE L'HÔPITAL

__ billet(s) à 100 $ l'unité. Total : ____ $
__ carnet(s) de 3 billets* à 250 $ l'unité. Total : ____ $
__ carnet(s) de 5 billets* à 375 $ l'unité. Total : ____ $
__ carnet(s) de 6 billets* à 425 $ l'unité. Total : ____ $
__ carnet(s) de 10 billets* à 700 $ l'unité. Total : ____ $

### INFORMATION SUR LA COMMANDE DE BILLET(S) DU SUPPLÉMENT 50/50

___ carnet(s) de 5 billets* à 25 $ l'unité. Total : ____ $
___ carnet(s) de 15 billets* à 50 $ l'unité. Total : ____ $
___ carnet(s) de 25 billets* à 75 $ l'unité. Total : ____ $
___ carnet(s) de 50 billets* à 100 $ l'unité. Total : ____ $

### INFORMATION SUR LA COMMANDE DE BILLET(S) DU JOURS GAGNANTS

___ billet(s)* à 25 $ l'unité. Total : ____ $
___ carnet(s) de 3 billets* à 50 $ l'unité. Total : ____ $
___ carnet(s) de 6 billets* à 75 $ l'unité. Total : ____ $
___ carnet(s) de 10 billets* à 100 $ l'unité. Total : ____ $

### MONTANT TOTAL DE LA COMMANDE : _____

(Billets Loterie Maison de l'Hôpital, billets Supplément 50/50, billets Jours Gagnants*, billets Super carnet et billets Méga carnet)

Chaque billet de la Loterie Maison de l'Hôpital en carnet de 3, de 5, de 6 ou de 10, chaque Supplément 50/50 en carnet de 5, de 15, de 25 ou de 50, chaque Jours Gagnants en carnet de 3, de 6 ou de 10, chaque billet du Super carnet et chaque billet du Méga carnet doit contenir les mêmes informations. *Les commandes des Suppléments 50/50 et Jours Gagnants doivent être effectuées au même moment que votre commande d'un billet de la Loterie Maison de l'Hôpital de l'automne 2026. Les commandes des Suppléments 50/50 et Jours Gagnants ne seront pas acceptées après la date de commande de vos billets de la Loterie Maison de l'Hôpital de l'automne 2026.

**MODE DE PAIEMENT** Veuillez libeller votre chèque ou mandat à l'ordre de : **La Loterie Maison de l'Hôpital de l'automne 2026**. (Les chèques postdatés ne seront pas acceptés.)

(Cochez une seule case) ☐ Argent comptant ☐ Chèque ☐ Débit ☐ Mandat ☐ Mastercard ☐ VISA ☐ AMEX

Nom du titulaire de la carte : _____

Numéro de la carte : __ __ __ __ - __ __ __ __ - __ __ __ __ - __ __ __ __ Date d'expiration : __ __ - __ __

Signature du titulaire de la carte : _____

Réservé aux résidents du Nouveau-Brunswick. Les billets doivent être vendus et postés dans la province du Nouveau-Brunswick. Il faut être âgé d'au moins 19 ans pour acheter un billet. La Fondation de l'Hôpital régional de Saint John respecte votre vie privée. Nous ne louons pas, ne vendons pas et n'échangeons par nos listes de contacts. Les renseignements personnels recueillis seront utilisés pour vous tenir informé de nos activités caritatives, besoins de financement et occasions de bénévolat ou de dons. En outre, nous utiliserons ces renseignements pour répondre aux commandes de billets, d'offrir de l'information relative aux prochaines loteries, de communiquer avec les gagnants de chaque prix et de publier les noms des gagnants. Si vous souhaitez faire retirer votre nom de notre liste de contacts, veuillez cocher la case ici ☐, appeler le 1-866-764-7087 ou envoyer un courriel à NBLotterycs@mnp.ca. Il est interdit aux personnes suivantes et aux membres de leur famille immédiate d'acheter un billet : les employés et membres du conseil d'administration de la Fondation de l'Hôpital régional de Saint John ainsi que les partenaires et les employés de MNP LLP et ses affiliées. MC Loterie Maison de l'Hôpital est une marque de commerce. MD Supplément 50/50 est une marque de commerce déposée.

Permis de loterie n° 0449029 164 017, 018, 019