



**« FORMULAIRE DE DON << IN MEMORIAM >>  
Don à la mémoire d'une personne décédée**

*Votre don permet de maintenir et d'améliorer la qualité des soins offerts à la clientèle des établissements de santé et de services sociaux situés au Témiscouata. Merci !*

**Je désire faire un don à la mémoire de :**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

De la part de : \_\_\_\_\_

Adresse complète : \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

No. de téléphone \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

**Montant du don :**  10 \$  20 \$  30 \$  40 \$  50 \$ **Autre** \_\_\_\_\_ \$

Modalité de paiement ▼

Chèque/mandat poste, libellé à l'ordre de la Fondation de la santé du Témiscouata

Comptant

J'autorise le prélèvement de ce montant sur ma carte de crédit

Carte de crédit Visa  carte de crédit Master Card

\_\_\_\_\_

Date d'expiration : \_\_\_\_\_

Numéro de la carte de crédit

Mois Année

\_\_\_\_\_  
Titulaire de la carte

\_\_\_\_\_  
Signature (par la poste ou pas télécopieur)

Désirez-vous un reçu pour fin d'impôts (don de 10 \$ et plus)

OUI

NON

**La Fondation avisera de votre geste la personne ou la famille désignée ci-après.**

Nom de la personne ou famille à aviser \_\_\_\_\_

Adresse complète \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ code postal \_\_\_\_\_

**Seul le montant total des dons sera transmis à la famille.** Si toutefois, vous désirez leur transmettre le montant de votre don individuel, veuillez cette case.

Votre message de sympathie : \_\_\_\_\_

Par la poste, faire parvenir à la Fondation de la santé du Témiscouata: 58, rue de l'Église, Témiscouata-sur-le-Lac, (Québec) G0L 1X0, par télécopieur, expédiez au 418-899-2809

Vous pouvez également faire votre don par téléphone au 418-899-0214, poste 10291

No. d'enregistrement : 89914 6542 RT0001