



### SCLÉRODERMIE QUÉBEC

550, chemin Chambly, bureau 40

Longueuil QC J4H 3L8

Téléphone : 514-990-6789 • Télécopieur : 514-666-1639

Courriel : info@sclerodermie.ca

**sclerodermie.ca**

Numéro d'organisme de bienfaisance 89808 9693 RR0001



## FORMULAIRE DE DON

Nom :		Date :	
Adresse :			
Ville :		Province :	Code postal :
Téléphone :		Courriel :	
<input type="checkbox"/> Je suis atteint(e) de sclérodemie*		Je désire recevoir <b>Le Bulletin</b>	
<input type="checkbox"/> Je suis un proche d'une personne atteinte* <small>*ces informations demeureront confidentielles</small>		<input type="checkbox"/> par la poste <input type="checkbox"/> par courriel	
		<input type="checkbox"/> Je veux m'inscrire à l'infolettre de Sclérodemie Québec	
Voici mon don au montant de :		<input type="checkbox"/> 200\$ <input type="checkbox"/> 100\$ <input type="checkbox"/> 50\$ <input type="checkbox"/> 25\$	Autre :                    \$
<input type="checkbox"/> Chèque ci-joint		<input type="checkbox"/> Je désire un reçu pour fins d'impôt	
<input type="checkbox"/> Visa	<input type="checkbox"/> Mastercard	Numéro de carte :	Date d'expiration : (____/____)
Nom tel qu'il apparaît sur la carte :		Signature :	
Note: Pour les paiements par carte de crédit, SVP nous retourner le formulaire par télécopieur au 514-666-1639 ou par la poste à l'adresse mentionnée ci-haut.			
Si vous désirez faire votre don en mémoire ou en l'honneur d'une personne appréciée, veuillez compléter la section ci-dessous.			
<input type="checkbox"/> En mémoire de :			
<input type="checkbox"/> En l'honneur de :			
<input type="checkbox"/> Personne à aviser (une carte lui sera envoyée, précisant votre nom) :			
Adresse :			
<input type="checkbox"/> J'aimerais plus de renseignements sur la façon de faire un legs testamentaire à Sclérodemie Québec			