

---

Veillez remplir ce formulaire et le faire parvenir, avec votre chèque libellé au nom de la Société Alzheimer le Lanaudière au 190, rue Montcalm, Joliette (Québec), J6E 5G4

### Renseignements sur le donateur

Prénom: \_\_\_\_\_ Nom: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_ Ville: \_\_\_\_\_  
Province: \_\_\_\_\_ Code Postal: \_\_\_\_\_  
Téléphone: \_\_\_\_\_

### Don

J'aimerais verser à la Société Alzheimer de Lanaudière un don de : \_\_\_\_\_ \$

Je désire obtenir un reçu de charité :      oui       non

### *In memoriam*

Je fais mon don à la mémoire de : \_\_\_\_\_

J'aimerais une carte soit envoyé à : Prénom: \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Ville: \_\_\_\_\_

Province: \_\_\_\_\_

Code postal: \_\_\_\_\_