



Pour faire un *don* à la

Société Alzheimer Society
MONTRÉAL

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

VILLE : PROV. : CODE POSTAL :

TÉL. : TÉLÉC. :

COURRIEL :

Choix du type de don

- Je désire faire un don pour maintenir l'excellence de l'engagement de la Société Alzheimer de Montréal.
Cochez votre choix : don unique don mensuel
- Je désire faire un don consacré à la recherche exclusivement.
- Je désire faire un don en l'honneur (In Honoriam) ou un don en mémoire (In Memoriam) d'une personne.

Cochez votre choix : en l'honneur en mémoire

Nom de la personne :

Nom et adresse de
la personne à qui
envoyer la carte :

Choix du type de paiement

- Je fais parvenir un chèque (ou mandat bancaire) au montant de \$ libellé à l'ordre de la Société Alzheimer de Montréal.

- J'accepte que vous préleviez le montant du don (unique ou mensuel) sur ma carte de crédit :

Montant : \$ Visa Master Card American Express

Titulaire de la carte :

No : Date d'expiration :

Signature :

Veillez nous transmettre ce formulaire par la poste ou par télécopieur.

Société Alzheimer de Montréal

4505, rue Notre-Dame Ouest, Montréal (Québec) H4C 1S3 Télécopieur : (514) 369-4103

**Un reçu officiel vous sera posté pour tout don de 10 \$ et plus.
La Société Alzheimer de Montréal vous remercie pour votre générosité !**