

## Formulaire de don

### *in memoriam*

*La Société québécoise de la fibromyalgie vous est très reconnaissante du geste que vous allez poser sous la forme d'un don à la mémoire d'un être cher. Nous vous offrons nos plus sincères condoléances.*

#### Comment procéder

Veillez imprimer et remplir ce formulaire puis l'expédier, avec votre don, par la poste à l'adresse suivante :

**Société québécoise de la fibromyalgie**  
2465, rue Honoré-Mercier, bureau 225  
Laval (Québec) H7L 2S9

Don fait à la mémoire de \_\_\_\_\_  
Nom de la personne décédée

#### Donateur / Donatrice

Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Je désire que la famille de la personne décédée soit avisée de ce don, sans toutefois en mentionner le montant.

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

Adresse \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Je préfère que ce don demeure anonyme.

Montant du don \_\_\_\_\_

Je joins un chèque au nom de la **Société québécoise de la fibromyalgie**.

Je désire recevoir un reçu officiel de don.

Je désire recevoir mon reçu par courriel pour économiser les frais de poste.

*Mille MERCI pour votre générosité!*