

Nous avons besoin de votre soutien! Prière de donner généreusement!

Pour envoyer un don par la poste, veuillez remplir [le formulaire de don](#) ci-dessous, l'imprimer et le poster avec votre cheque ou avec l'information de votre carte de crédit à : Association québécoise du lymphoedème, 6565 St-Hubert, Montréal, QC H2S 2M5.

Note: ** indique les champs obligatoires

Mes coordonnées

**Nom: _____
 **Prénom: _____
 **Adresse: _____
 **Ville: _____
 **Province /État _____
 **Code postal / Zip _____
 **Téléphone du jour: _____
 Téléphone du soir: _____
 **Adresse courriel: _____
 Télécopieur: _____

2. Renseignements concernant la personne honorée (Optionnel)

Ce don est en l'honneur de
 en **mémoire** de

Nom de la personne honorée: _____

Prénom: _____

Adresse: _____

Ville: _____

Province /État _____

Code postal / Zip _____

Faites un choix: Veuillez envoyer une lettre d'hommage à la personne honorée

- Veuillez ne pas envoyer de lettre d'hommage à la personne honorée

Message facultatif

Si vous le souhaitez, vous pouvez indiquer l'occasion et/ou inclure un court texte sur cette personne ou sur votre don. Ce texte sera inclus dans la note que nous enverrons à la personne honorée pour l'informer de votre don (si vous désirez qu'une telle lettre soit envoyée)

Votre message:

Choisissez toutes les réponses applicables:

- Veuillez m'envoyer une copie de la lettre d'hommage
- Veuillez indiquer le montant du don dans la lettre d'hommage.

3. Le montant du don. Prière d'indiquer le niveau de votre contribution :

- 10.00\$
- 25.00\$
- 50.00\$
- 100.00\$
- 101-500\$
- 501-1,000\$
- 1,001-5,000\$
- commanditaire argent: \$5,001-25,000
- commanditaire or: \$25,000
- Autre

*** Le montant de mon don: _____

4. La méthode du paiement **

(Pour l'envoi par la poste, s.v.p. imprimer cette page complétée et l'envoyer avec votre don à l'adresse en bas de cette page.)

-
- Don par chèque (remplir ce formulaire et envoyer à L'AQL avec le chèque inclus).
 - Don par carte de crédit

