

FORMULAIRE DE DON IN MEMORIAM

L'AQDM est un organisme à but non lucratif. Il regroupe les personnes atteintes de dégénérescence maculaire et leurs aidants, les informe, apporte son soutien et les représente auprès des organismes ou instances en santé. L'association mène également des campagnes de prévention auprès du public.

La dégénérescence maculaire liée à l'âge, ou DMLA, est la principale cause d'une perte de vision après 50 ans. Plus de 500 000 personnes sont atteintes au Québec. L'AQDM offre des conférences, diffuse des informations sur la dégénérescence maculaire et collabore avec les autres organisations pour soutenir les personnes atteintes et leurs aidants. Merci de votre soutien!

Vous pouvez faire votre don par chèque à l'ordre de l'AQDM, et l'expédier par la poste avec ce formulaire dûment rempli à l'adresse ci-dessous OU faire un don par carte de crédit à partir de notre site web (aqdm.org) :

AQDM

400, avenue Laurier Ouest, bureau 403
Montréal (Québec) H2V 2K7

À la mémoire de : _____

J'aimerais que la famille de la personne décédée soit avisée de mon don (le montant du don demeurera confidentiel). OUI () NON ()

Nom et adresse postale ou adresse courriel de la personne à aviser :

Informations sur le donateur :

Prénom _____ Nom _____

Adresse _____ App. _____

Ville _____ Code postal _____

Tél. _____ Courriel _____

Montant _____ \$ Date _____

Désirez-vous un reçu pour fins d'impôt ? OUI () NON () / Par la poste () OU Par courriel ()

L'Agence du Revenu du Canada exige que l'adresse personnelle du donateur apparaisse sur le reçu pour don de charité.