



*« La vie nous apprend beaucoup mais jamais elle ne nous prépare à une perte si difficile.  
Nos pensées vous accompagnent en cette période de deuil. »*

**Don en la mémoire d'un être cher pour l'organisme *Les Fantastiques de Magog Inc.***  
(Centre de jour pour personnes vivant avec une déficience intellectuelle)

Les champs avec (\*) sont obligatoires.

Type de donateur :  Personnel  Corporatif

### Informations personnelles

Pays : \_\_\_\_\_

\*Appellation :  Madame  Monsieur

\*Prénom : \_\_\_\_\_

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

\*Adresse complète : \_\_\_\_\_

\*Courriel : \_\_\_\_\_

\*Tél. résidence : \_\_\_\_\_

\*Tél. bureau : \_\_\_\_\_

### Informations sur la transaction

#### Informations sur le défunt :

Prénom et nom : \_\_\_\_\_

Date du décès : \_\_\_\_\_

Voulez-vous aviser la famille de votre don :  Oui  Non

**Montant du don :** \_\_\_\_\_

\*mode de paiement :

chèque

carte de crédit (vous pouvez faire un don par carte de crédit via le site internet de l'organisme au [www.lesfantastiquesdemagog.ca](http://www.lesfantastiquesdemagog.ca))

Nous pourrions vous émettre un reçu de bienfaisance pour les dons de \$20 et plus.