

FORMULAIRE DE DON *IN MEMORIAM*



FONDATION
INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

Nous vous invitons à privilégier le don en ligne au FONDATION-IUCPQ.ORG.

Veillez nous retourner le formulaire dûment rempli et signé par télécopieur au 418 656-4678 ou par la poste, accompagné de votre chèque à l'attention de la **Fondation IUCPQ**, 2700, chemin des Quatre-Bourgeois, Québec (Québec) G1V 0B8.

RENSEIGNEMENTS DU DONATEUR

Prénom : _____ Nom : _____

Titre : _____ Entreprise : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Tél. : _____ Tél. (bur.) : _____

Télec. : _____

Courriel : _____

Je désire recevoir des nouvelles de la Fondation IUCPQ.

DON

À la mémoire de : Prénom : _____ Nom : _____

Date du décès (facultatif) : _____

Personne à informer : Prénom : _____ Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Province : _____ Code postal : _____

Ci-joint ma contribution de : _____ \$

Fonds général

Fonds dédiés en cardiologie

- Fonds Chirurgie cardiaque
- Fonds Échocardiographie
- Fonds Électrophysiologie cardiaque
- Fonds Hémodynamie
- Fonds Insuffisance cardiaque et transplantation
- Fonds Famille René-Chabot
- Fonda Ferrari

Fonds dédié en pneumologie

- Fonds Alphonse-L'Espérance (comprend tous les secteurs d'intervention)

Fonds dédiés en obésité

- Fonds du groupe de soutien en chirurgie bariatrique
- Fonds de chirurgie de l'obésité

Autres fonds dédiés

- Fonds de formation postdoctorale
- Fonds spécifique à la recherche (comprend tous les secteurs de recherche)
- Fonds Luce-Auger pour les soins palliatifs
- Fonds pharmaceutique
- Fonds Résidence des greffés
- Fonds du Pavillon de prévention des maladies cardiaques (PPMC)
-

PAIEMENT

Chèque (libellé à l'ordre de la Fondation IUCPQ) Carte de crédit : MasterCard Visa

Numéro de la carte : _____ / _____ / _____

Date d'expiration : _____ / _____ / _____ Nom du détenteur : _____

Signature du détenteur : _____

J'autorise la Fondation IUCPQ à débiter ma carte de crédit au montant de ma contribution.