



Merci d'avoir choisi le **Centre médical de La Nouvelle-Beauce**.

Le don que vous effectuez aujourd'hui permettra d'offrir de meilleurs services de santé de proximité via le Centre Médical de la Nouvelle Beauce. Veuillez s.v.p. fournir les éléments d'informations suivants et nous faire parvenir ce formulaire avec votre chèque.

Un don de ..... dollars est versé au **Centre médical de La Nouvelle-Beauce** par :

Prénom :	
Nom :	
Adresse (no civique, rue...) :	
Ville :	
Code Postal :	
Téléphone (rés.) :	
Téléphone (cell. / bureau) :	
Courriel :	

Je désire recevoir un reçu pour déduction d'impôts :

Oui :  Non :

Faire parvenir ce formulaire, ainsi que votre chèque, au nom du **Centre Médical de la Nouvelle Beauce**, à l'adresse suivante :

**Centre Médical de la Nouvelle-Beauce**  
**774-A, rue Étienne-Raymond**  
**Sainte-Marie, Qc**  
**G6E 0K6**