



# FORMULAIRE DE DON IN MEMORIAM

## HONOREZ LA MÉMOIRE D'UN ÊTRE CHER TOUT EN ENCOURAGEANT L'ÉDUCATION SUPÉRIEURE

Pour faire votre don in memoriam, veuillez remplir le formulaire ci-dessous et le retourner accompagné de votre don.

### COORDONNÉES DU DONATEUR OU DE LA DONATRICE

PRÉNOM \_\_\_\_\_  
NOM \_\_\_\_\_  
ADRESSE \_\_\_\_\_  
VILLE \_\_\_\_\_  
PROVINCE \_\_\_\_\_ CODE POSTAL \_\_\_\_\_  
TÉL. \_\_\_\_\_  
COURRIEL \_\_\_\_\_

### FAMILLE DU DÉFUNT OU DE LA DÉFUNTE

- La famille a déjà été avisée de mon appui  
 Veuillez aviser la famille de mon appui

#### PERSONNE À INFORMER

PRÉNOM \_\_\_\_\_  
NOM \_\_\_\_\_  
ADRESSE \_\_\_\_\_  
VILLE \_\_\_\_\_  
PROVINCE \_\_\_\_\_ CODE POSTAL \_\_\_\_\_  
COURRIEL \_\_\_\_\_

### MODE DE PAIEMENT

#### Je fais un don de

\_\_\_\_\_ \$

- CHÈQUE INCLUS  
À L'ORDRE DE

LA FONDATION  
DE L'UNIVERSITÉ  
DE SHERBROOKE

- VISA  MASTERCARD

NUMÉRO DE LA  
CARTE DE CRÉDIT

#### À la mémoire de

▼ NOM DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

\_\_\_\_\_

CVV \_\_\_\_\_

EXPIRATION \_\_\_\_\_

J'autorise l'Université de Sherbrooke et La Fondation à conserver mes renseignements personnels pour m'envoyer des informations ou des invitations en me contactant par :

- PAR COURRIEL  PAR TÉLÉPHONE  PAR LA POSTE

Les renseignements personnels recueillis demeurent confidentiels et sont sauvegardés sur des serveurs sécurisés. En tout temps, vous pourrez modifier votre consentement à la collecte et l'utilisation de renseignements personnels pour l'une ou l'autre des catégories ci-haut.

SIGNATURE \_\_\_\_\_

DATE \_\_\_\_\_

