

In Memoriam

Témoignage de sympathie

J'ai rencontré l'âme qui marchait
sur mon sentier. Parce que l'âme
chemine sur tous les sentiers.

K.G.



**Association québécoise
de l'épilepsie**

2408 avenue West Hill, 2^e étage,
Montréal (Qc) H4B 2S4

Téléphone 514-875-5595
Télécopieur 514-875-6734

aqe@cooptel.qc.ca
associationquebecoiseepilepsie.com



Association québécoise
de l'épilepsie

Buts de l'Association

- + Favoriser l'intégration des personnes épileptiques à l'école et sur le marché du travail
- + Sensibiliser la population et fournir du matériel d'information et d'éducation concernant l'épilepsie.
- + Favoriser l'insertion sociale et la concertation entre les organismes publics et privés.
- + Organiser des activités de promotion qui visent le mieux-être des personnes épileptiques.

Moyens d'aider l'Association

- + Devenir membre
- + Faire un don
- + Compenser l'envoi de fleurs par un don à l'occasion de funérailles

N.B. Un reçu pour fins d'impôt vous sera émis sur demande

Au moment de la mort,
nous ne serons pas jugés
sur la quantité de travail que
nous aurons accompli,
mais sur la charge d'amour
que nous aurons mis
dans notre travail

M.T.

Qu'est-ce que travailler
avec amour?
...C'est savoir que tous
vos chers défunts sont
autour de vous et veillent.

K.G.

À la mémoire de

M / Mme

ont versé un don à



Association québécoise
de l'épilepsie

2408 avenue West Hill, 2^e étage,
Montréal (Qc) H4B 2S4

Téléphone 514-875-5595

Télécopieur 514-875-6734

aqe@cooptel.qc.ca

associationquebecoiseepilepsie.com

Réservé au donateur

1. Remplir le volet de gauche et la partie ci-après
2. Détacher la feuille le long du pointillé et la retourner dûment remplie avec votre don (chèque ou argent). Utiliser l'enveloppe préalablement adressée.
3. Remettre la carte de sympathie à la famille en deuil.

Donateur

Nom _____

Adresse _____

Ville _____

Code postal _____

À la mémoire de _____

Montant du don _____

Mode de paiement :

Argent comptant Chèque

Paypal

Personne à informer du don

Nom _____

Adresse _____

Ville _____

Code postal _____

N.B. Nous ne dévoilerons pas à la famille le montant de votre don

Je remettrai moi-même la partie de gauche.

Je vous prie de faire parvenir la partie de gauche à la famille en deuil.

Je désire un reçu de charité pour fins d'impôt.