



AQDMD

Association québécoise
pour le droit de mourir
dans la dignité

CP 5672 BP Bureau Chef
Sainte-Julie (QC) J3E 1X6

514-341-4017

registraire@aqdmd.org

www.aqdmd.org

Cotisation annuelle à l'AQDMD

Coordonnées de la personne ou de l'organisation

_____ Madame _____ Monsieur

Nom : _____ Prénom : _____

OU

Nom de l'organisation (s'il y a lieu) : _____

Adresse : _____

Ville

Province

Code postal

Pays

Courriel : _____

Téléphone : _____

Je désire m'impliquer en tant que bénévole.

Je désire recevoir les bulletins de nouvelles de l'AQDMD par courriel.

Cotisation annuelle : _____ 20,00 _____ \$

Montant du don (facultatif) : _____ \$

Montant total du chèque : _____ \$

N'oubliez pas de joindre un chèque à votre formulaire.
L'expédier à l'adresse suivante :

AQDMD
CP 5672 BP Bureau Chef
Sainte-Julie (QC) J3E 1X6

Merci de votre implication.