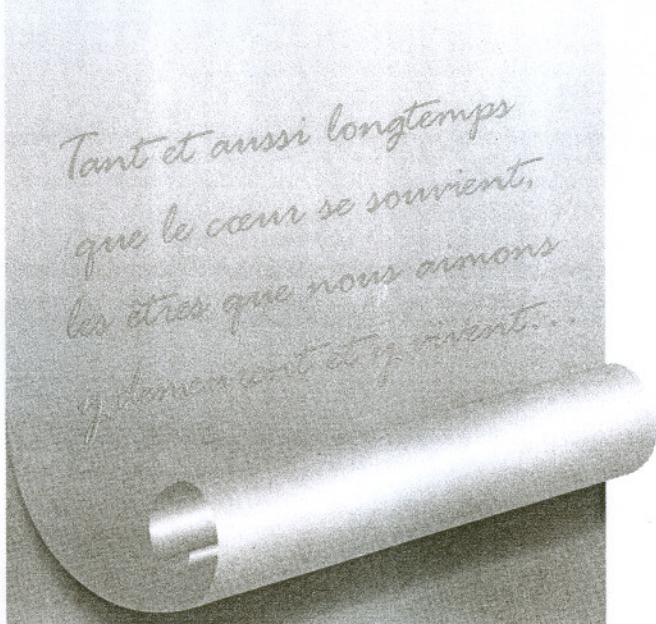


In Memoriam



**La Fondation
du Centre hospitalier
Saint-Joseph
de La Malbaie inc.**



À la mémoire de

.....

Un don a été versé à la Fondation du
Centre hospitalier Saint-Joseph de La Malbaie
par

.....
.....
.....

La Fondation se joint au donateur
pour exprimer aux membres
de la famille en deuil, l'assurance
de sa profonde sympathie.

Je fais un don à la mémoire de

.....

Identification du donateur

Nom :

Adresse :

Ville :

Téléphone :

À compléter seulement si vous n'avez pas
transmis la carte de condoléances à la famille
et que vous désirez qu'elle soit expédiée.

Nom :

Adresse :

Ville :

Code postal :

Voici ma contribution \$

Mode de paiement :

- Chèque
- Comptant
- Je désire un reçu pour fin d'impôt

Un reçu officiel sera émis pour tout don de 10\$ et plus.
N° d'enregistrement : 10183 5171 RR0001