

FORMULAIRE DE DON

Oui je veux soutenir l'Association canadienne pour la santé des adolescents et plus spécifiquement le site internet d'information destiné aux adolescents www.jeunesensante.ca.

Veuillez accepter mon don de _____ \$

Docteur (e) Madame Monsieur

Nom _____

Institution _____

Fonction _____

Adresse _____

Ville _____ Province _____

Code Postal _____

Téléphone _____ Fax _____

Courriel _____

Chèque (ou chèques postdatés pour paiements mensuels) ci-joint libellé(s)
à l'ordre de l'Association canadienne pour la santé des adolescents

N'incluez pas mon nom parmi les donateurs dans une prochaine publication

Merci de nous faire parvenir votre chèque à l'adresse suivante :

ACSA-CAAH
Dr Jean-Yves Frappier
CHU Sainte-Justine
7ème Bloc 2
3175 Chemin de la Côte Sainte-Catherine
Montréal QC H3T 1C5

L'association s'adressant à un public professionnel, nous ne sommes pas en mesure de délivrer un reçu de charité.