



## FORMULAIRE D'ENGAGEMENT

### Programme de dotation et dons différés

#### I M P O R T A N T

**PARTIE 1** : inscrivez vos coordonnées complètes, et signez et datez le formulaire

**PARTIE 3** : indiquez votre ou vos choix en cochant les énoncés relatifs aux options retenues et en fournissant les renseignements requis

**1**  
PARTIE

Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Adresse complète : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Je, \_\_\_\_\_, m'engage à verser les dons indiqués au verso de la présente jusqu'à avis contraire.

Signature :   X   \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

**Cocher si un chèque est joint à ce formulaire**

**N'oubliez pas d'indiquer votre ou vos choix au verso.**

## Votre solidarité : un héritage inestimable!



**Josée Fortin**  
Directrice du financement  
jfortin@aceq.org

151, rue Saint-Louis,  
case postale 4151  
Rimouski QC G5L 0A4

Téléphone :  
**418 724-0600**, p. 2002  
**1 800 463-0806**

Télocopieur :  
418 724-9725  
**aceq.org**

Du fond du coeur,  
**MERCI!**

## OPTION 1

## Fonds de dotation

 Je souhaite créer un fonds de dotation

Je m'engage à verser la somme annuelle de \_\_\_\_\_ \$ (500 \$ min.) pendant 5 ans à l'Association du cancer de l'Est du Québec pour créer un fonds de dotation portant le nom de \_\_\_\_\_

## OPTION 2

## Dons différés

 Je souhaite verser un don par testament

Nom du notaire : \_\_\_\_\_

Photocopie de la clause testamentaire  oui  non

## Sélectionnez l'un des 4 choix parmi ceux-ci :

 À but spécifique

Valeur : \_\_\_\_\_ \$ ou Pourcentage : \_\_\_\_\_ %

Et/ou

Bien précis : \_\_\_\_\_

Mon don testamentaire permettra de financer (services ou besoins spécifiques sélectionnés par le donateur) :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

 Sans but spécifique

Valeur : \_\_\_\_\_ \$ ou Pourcentage : \_\_\_\_\_ %

Et/ou

Bien précis : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

 Résiduaire

Valeur : \_\_\_\_\_ \$ ou Pourcentage : \_\_\_\_\_ %

 Fonds de dotation commémoratif

Valeur : \_\_\_\_\_ \$

En mémoire de (choisir une ou plusieurs personnes) :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Les revenus générés par mon don testamentaire permettront de financer (services ou besoins spécifiques sélectionnés par le donateur) :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

 Je souhaite contribuer par le don d'une assurance vie

Nom de la compagnie : \_\_\_\_\_ No de police d'assurance : \_\_\_\_\_

Capital de la police : \_\_\_\_\_ Date de souscription ou cession : \_\_\_\_\_

Propriétaire et seule et unique bénéficiaire : L'Association du cancer de l'Est du Québec

Pour obtention de reçus d'impôt sur les primes versées :

Formulaire de cession de police à l'Association du cancer de l'Est du Québec  Joint

Valeur de rachat (s'il y a lieu) : \_\_\_\_\_

 Je souhaite contribuer via une rente de bienfaisance

Description du bien : \_\_\_\_\_

Valeur : \_\_\_\_\_ \$

Période déterminée Début : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Fin : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

 Je souhaite contribuer via d'autres types de dons différés

Dons en argent

Dons de biens mobiliers

Dons d'œuvres d'art

Dons de biens immobiliers

Dons de valeurs mobilières

Description du don : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Valeur du don : \_\_\_\_\_ \$

Nom de l'évaluateur : \_\_\_\_\_

**Assurez-vous de signer et dater le formulaire au recto**