



EXPLIQUEZ LES MOTIFS DE VOTRE DEMANDE ;

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

DOCUMENTS À FOURNIR

**Documents obligatoires :**

- Avis de cotisation le plus récent
- Document attestant du diagnostic ou preuve de traitement en oncologie

**Documents utiles :**

- Documents démontrant une baisse de revenus depuis le dernier avis de cotisation
- Tout autre document informatif pertinent à votre demande

PERSONNE CONTACT

Nom d'une personne contact (autre que vous) : \_\_\_\_\_

Votre lien avec cette personne : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

X

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date

FAITES PARVENIR VOTRE DEMANDE, ACCOMPAGNÉE DE L'ENSEMBLE DES DOCUMENTS REQUIS :

Par courriel :  
**aidefinanciere@aceq.org**

Par la poste, à l'adresse : **Association du cancer de l'Est du Québec**  
**Programme d'aide financière**  
**151, rue Saint-Louis**  
**Rimouski (Québec) G5L 5R2**