



Cher usager,

Vous le savez mieux que personne, l'accessibilité aux services de santé est primordiale. Lorsque le besoin se fait sentir, nous sommes rassurés de trouver près de chez nous un lieu où nous sommes pris en charge par des professionnels compétents qui disposent d'installations et d'équipements à la fine pointe de la technologie.

Grâce à ses quatre installations soit Centre de services Avellin-Dalcourt et Centre de services Comtois à Louiseville, Point de service Saint-Alexis-des-Monts (CLSC) et Point de service Saint-Paulin (CLSC), le CSSSM offre des services de santé et de services sociaux de première ligne.

Comme le suggère le proverbe «**Charité bien ordonnée commence par soi-même**», unissez vos efforts, privilégiez la qualité et la proximité de **vos** services de santé, donnez à **votre** Fondation CSSSM.

Pensez à ceux qui, en plus d'avoir des problèmes de santé, doivent se déplacer régulièrement vers les grands centres afin d'avoir accès à des soins que l'on pourrait avoir dans *notre* région! Ne seriez vous pas soulagés de voir une personne que vous aimez avoir recours à des soins particuliers tout en restant dans un environnement familier et sécurisant, près de ses proches?

Vous avez maintenant **la chance de passer à l'action** en faisant un don qui servira à améliorer la qualité des soins de santé dans **votre** région!

Parce que chaque don compte

Nous vous remercions à l'avance de manifester votre appui envers la Fondation en contribuant à l'amélioration des soins de qualité profondément humains que recherchent votre famille, vos amis et vos voisins.

Au nom de vos concitoyens, merci encore de votre généreuse contribution.

Votre Fondation, **votre** chance de passer à l'action !

Merci !

Détachez ce coupon et retournez-le accompagné de votre don dans l'enveloppe ci-jointe. Merci !

Oui, je désire contribuer à l'amélioration des services de santé de ma région !
Je donne à la Fondation CSSSM.



41, boul. Comtois, Louiseville (Québec) J5V 2H8
Téléphone : (819) 228-2731 poste 2202
Courriel : fondation_csssm@ssss.gouv.qc.ca
Site internet : www.csssm.qc.ca

Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Code postal : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

Je désire recevoir un reçu aux fins d'impôt
NE : 11892 1162 RR001

Option 1

Ma contribution mensuelle - me permet de mieux planifier mon budget.

J'autorise la Fondation CSSSM à prélever le 15 de chaque mois à partir _____
(mois/année)

5 \$ 10 \$ 20 \$ Autre : _____ \$

Par prélèvements bancaires (joindre un chèque avec la mention «nul»)

Par carte de crédit : Visa Mastercard

N° de la carte : _____ Expiration : _____

Signature : _____

Option 2

Ma contribution unique

30 \$ 50 \$ 100 \$ Autre : _____ \$

Chèque (Veuillez libeller votre chèque à l'ordre de la **Fondation CSSSM**)

Par carte de crédit : Visa Mastercard

N° de la carte : _____ Expiration : _____

Signature : _____