Pour que la *Qualité* de *Vie* des personnes ayant vécu un A.V.C. et leurs proches soit meilleure !

Association AVC Beauce-Etchemins
C.P. 603 Succursale Bureau-Chef,
Saint-Georges (Québec)
G5Y 6N1

CONDITIONS: ÊTRE MEMBRE DE L'ASSOCIATION AU COÛT DE 10$ PAR AN - INFORMATION: (418) 222-0777

FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE

Nom	Prénom
Adresse	Téléphone
Ville / Province	Code postal
Pays	Date de naissance (Année / Mois / Jour)
Vous êtes une personne ☐ seul(e) ☐ avec conjoint(e)	Nombre d'enfant(s) à charge
Date de l'A.C.V. (Année / Mois / Jour)	Médecin traitant / Côté paralysé ☐ gauche ☐ droit

TYPE D'AIDE		COÛT
Équipement(s) (appareils, accessoires...)	Spécifiez	
Services professionnels (psychologue, massothérapeute...)	Spécifiez	
Services d'aide à domicile (bain, ménage, repas...)	Spécifiez	
Autres (médicaments, hébergement, aide au transport...)	Spécifiez	

DOCUMENTS À JOINDRE À VOTRE DEMANDE

- prescription médicale pour tout service de santé ou équipement
- recommandation écrite par un ergothérapeute pour les adaptations et aides techniques

EXPLICATIONS SUPPLÉMENTAIRES

Pour que la *Qualité* de *Vie* des personnes ayant vécu un A.V.C. et leurs proches soit meilleure !

Association AVC Beauce-Etchemins
C.P. 603 Succursale Bureau-Chef,
Saint-Georges(Québec)
G5Y 6N1

CONDITIONS: ÊTRE MEMBRE DE L'ASSOCIATION AU COÛT DE 10$ PAR AN - INFORMATION: (418) 222-0777

SUITE

Demande faite au CLSC: ☐ oui ☐ non

Si oui, votre demande a été ☐ acceptée ☐ refusée

Raison(s)

Si acceptée, montant accordé

Demande faite à un autre organisme ☐ oui ☐ non

Spécifiez

Par la présente, je dégage L'ASSOCIATION AVC BEAUCE-ETCHEMINS de toute responsabilité pouvant découler d'accidents, de bris, de l'usage, de dommages, etc d'un équipement ou de services fournis.

Signature du membre

Date — Année | Mois | Jour

DÉCISION

Demande reçue le — Année | Mois | Jour

Aide accordée

Montant accordé

Aide refusée

Raison(s)

L'ASSOCIATION AVC BEAUCE-ETCHEMINS par

Signature

Date — Année | Mois | Jour

En nous joignant un spécimen de chèque de votre institution financière, nous pourrons déposer directement l'aide financière accordée dans votre compte. Nous fournir également une adresse courriel pour nous permettre de vous aviser.