



Centre d'Action Bénévole
40, ave du Parc Amqui G5J 2L6
629-4456

Demandes de services

Date : _____

- Services :
- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Transports | <input type="radio"/> Équipe volante |
| <input type="radio"/> Popote Roulante | <input type="radio"/> Aide à la marche |
| <input type="radio"/> Visites amicales | <input type="radio"/> Centre de jour |
| <input type="radio"/> Appels téléphoniques | <input type="radio"/> Autre |

Nom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Code P. _____

Date de naissance : _____

Situation de vie de la personne :

- Vit seul Vit avec quelqu'un d'autre En résidence

Lien avec la personne référée : _____

Particularités :

Autres informations que vous jugez pertinentes de transmettre :

Organismes : _____

Sign. intervenante: _____ Tel : _____

Retourner par Fax : 418-629-4241 ou par
Courriel : benevolevallee@cgocable.ca