



**TRANSPLANT
QUÉBEC**

*Ensemble pour
le don d'organes,
pour la vie.*

Formulaire d'information

PRIX DE RECONNAISSANCE TRANSPLANT QUÉBEC

PRIX AMBASSADEUR 2017

Section - Personne responsable du dépôt de la candidature

Nom : _____

Adresse : _____

N° de tél. : _____

Courriel : _____

Section – Nom du candidat proposé

Nom : _____

Adresse : _____

N° de tél. : _____

Courriel : _____