

----- Mes dernières volontés, aide mémoire -----



Document à donner à un de vos proches : _____

Nom de la personne

pour vos dernières volontés et à un substitut : _____

Nom de la personne

Je suis membre de : L' ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES DIRECTRICES ET DIRECTEURS
D'ÉTABLISSEMENT D' ENSEIGNEMENT RETRAITÉS (AQDER)

de la section _____

Je détiens, comme membre de l' AQDER :

- une assurance vie personnelle (_____ \$)
- une assurance vie pour conjoint (e) (_____ \$)
- une assurance vie pour enfant(s) (_____ \$)
- une assurance maladie, médicaments et voyage

Pour information et aide veuillez communiquer avec le secrétariat de l' AQDER :
7855, boul. L.-H. Lafontaine, bureau 100 Anjou (Québec) H1K 4E4
Tél. : 514-353-3254 info@aqder.ca

J'ai complété le document Patrimoine du membre, la section mon inventaire

Je l' ai rangé _____

Dernière révision le : _____

Je suis procureur pour: _____

Je suis mandataire pour : _____

