



Adhésion Renouvellement No. de membre : _____

Membre	
Nom et prénom : _____	
Adresse (numéro et rue) : _____	
Ville : _____ Code postal : _____	
Courriel : _____ Tél. : _____	
Âge : a) moins de 18 <input type="checkbox"/> b) 18 à 29 <input type="checkbox"/> c) 30 à 39 <input type="checkbox"/> d) 40 à 54 <input type="checkbox"/> e) 55 et plus <input type="checkbox"/>	
Profession actuelle : _____ Profession antérieure : _____	

Autres membres (résidant à la même adresse)	Groupe d'âge (a,b,c,d,e)	Profession actuelle / antérieure
Nom et prénom : _____		
Nom et prénom : _____		
Nom et prénom : _____		

Coût	1 an	2 ans
Individuel 25 ans et moins	<input type="checkbox"/> 20 \$	
Individuel plus de 25 ans	<input type="checkbox"/> 30 \$	<input type="checkbox"/> 55 \$
Couple/famille (résidant à la même adresse)	<input type="checkbox"/> 50 \$	<input type="checkbox"/> 85 \$
Personne morale, organisme	<input type="checkbox"/> 60 \$	<input type="checkbox"/> 105 \$
Bienfaiteur	<input type="checkbox"/> 100 \$	

Nom de la personne qui recrute : _____	
Comment avez-vous entendu parler de l'Association ? parents/ami(es) <input type="checkbox"/> médias <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> autre (précisez) : _____	
Signature : _____	Date : _____
Libellez votre chèque à l'ordre de Québec-France Porte-des-Laurentides et faites parvenir à : Odette Lebert 1-70, rue Joseph-Hamelin Sainte-Thérèse, Qc. J7E 5W1	