



Formulaire d'adhésion ou de renouvellement

Membre : n° _____

Conjoint-e

Nom : _____

Nom : _____

Prénom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____ / _____ / _____
an mois jour

Adresse du membre : _____ App. : _____

Ville : _____ Code postal : _____ Prov. ou État : _____

Courriel : _____

Téléphone : () _____

Cotisation	Choix	Canada	États-Unis	France
Annuelle	<input type="checkbox"/>	25 \$	\$30USD	33 €
2 ans	<input type="checkbox"/>	45\$	\$48USD	52,80 €
3 ans	<input type="checkbox"/>	60\$	\$72USD	79,20 €
5 ans (être membre depuis 2 ans) *	<input type="checkbox"/>	100 \$	\$120USD	132 €

Selon les règlements de l'Association...

* **3.6 MEMBRE POUR CINQ ANS**

3.6.1 Seul un membre en règle depuis au moins deux (2) ans peut devenir "MEMBRE POUR CINQ ANS", en payant la cotisation fixée par le C.A. et sujet à la décision du C.A. Les membres pour cinq ans conservent les droits et privilèges du membre actif.

Date : _____

Signature : _____