



FORMULAIRE D'ADHÉSION OU DE RENOUVELLEMENT

Association Du Québec à Compostelle

1- IDENTIFICATION

M. Mme Nom : _____ Prénom : _____ N° de membre : _____

Adresse postale : _____ App. : _____

Ville : _____ Province : _____ Pays : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Cellulaire : _____ Autre tél. : _____

Courriel : _____ Année de naissance : _____

2- RÉGION D'AFFILIATION : Cochez la région à laquelle vous souhaitez être affilié(e)

Estrie Cantons de l'Est Est canadien – hors Québec	Mauricie –Centre du Québec Mauricie Centre du Québec	Outaouais Outaouais Abitibi-Témiscamingue Ouest canadien
Laval – Laurentides Laurentides Laval	Montérégie Montérégie Suroît	Québec Bas Saint-Laurent Gaspésie-Îles-de-la- Capitale-Nationale Madeleine Chaudières-Appalaches Manicouagan Duplessis Saguenay-Lac-Saint-Jean
Lanaudière Lanaudière	Montréal Montréal	

3- Seriez-vous intéressé(e) à être bénévole pour votre association? Si oui, indiquez dans quel domaine

Animation	Domaine de la santé	Marchés	Rédaction / Traduction
Comptabilité	Informatique / Traitement de texte	Photographie	Registrariat/Credencial

4- COTISATION

1 an : 20 \$

2 ans : 38 \$

Don : _____ \$

Comment souhaitez-vous recevoir votre carte de membre ? **Par la poste** (15 jours) **Par courriel** (2 jours)

Vous recevrez le journal associatif « Le Pas à Pas » et des nouvelles de votre association par courriel.

* Vous pourrez retirer votre consentement en tout temps en écrivant à : registraire@duquebecacompostelle.org

Signature : _____ Date : _____

S.V.P., libellez et postez le chèque à : Du Québec à Compostelle
402-3250, chemin Ste-Foy
Québec (Québec) G1X 1R7

Note : Les informations sur ce formulaire ne sont utilisées qu'à des fins administratives et ne sont en aucun cas diffusées à des tiers.

Un avis de renouvellement vous sera envoyé le mois précédant l'expiration de votre adhésion