

3-5 Formulaire de renouvellement des membres (outil)

Année xxxx/xxxx

Nom de la personne, de l'organisme ou du membre : _____

Adresse (numéro et rue) : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Numéro de téléphone : (____) _____

Courriel : _____

Catégorie de membre : veuillez cocher (3) S.V.P.

Membre actif (20.00\$) : Je veux m'impliquer pour la mission de l'organisme qui est...

Membre sympathisants (10.00\$) : Je suis solidaire à la cause

Membre associé (25.00\$) :

Tout organisme ou intervenant qui désire recevoir toutes les informations du groupe

Entreprise qui appuie la cause et qui recevra uniquement notre journal de liaison

Veillez faire parvenir votre formulaire et votre chèque à l'ordre de ...

Pour plus d'informations, vous pouvez nous rejoindre par téléphone au..., par télécopieur au ...ou par courriel : ...

Veillez prendre note que le renouvellement de la carte de membre doit être fait au mois de ... chaque année. À ce sujet, vous recevrez un nouveau formulaire avec votre journal de liaison du mois de. ..

MERCI!

À l'usage exclusif de l'Association

Renouvellement Nouveau membre

Numéro de carte de membre : _____

Date d'inscription : _____

Renouvellement pour : xxxx/xxxx