

Association des familles



FORMULAIRE D'ADHÉSION

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom: _____

Prénom: _____

Adresse: _____

Ville: _____ État: _____ Code postal: _____

Téléphone: _____

Adresse électronique: _____

Si vous n'en avez pas, veuillez indiquer celle d'un proche qui accepterait de vous faire suivre l'information

Nom de l'épouse ou de l'époux: _____

Membre régulier

25\$ par personne pour 1 an

45\$ par personne pour 2 ans

MODE DE PAIEMENT

J'inclus un chèque au montant de _____ \$ à l'ordre de l'Association des Familles Riou-x

Vous pouvez aussi utiliser le transfert bancaire:

Numéro d'institution: 815

Numéro de transit: 60039

Numéro de compte: 126185

Inscrire votre nom et numéro de membre (si renouvellement) dans la case de la raison du transfert

ENVOYER LA DEMANDE

Association des Familles Riou-x d'Amérique Inc.

C.P. 7141

Trois-Pistoles, Québec

G0L 4K0

Signature: _____ Date: _____

Une fois le formulaire complété à l'écran, enregistrez-le sur votre ordinateur et envoyez-le par courriel à: famillesrioux@outlook.com