

Coordonnées

Nom complet de l'organisme : _____

Personne ressource : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Cellulaire : _____ Télécopieur : _____

Courriel : _____

Site Internet : _____

Durée de l'adhésion – La période annuelle d'adhésion est du 1^{er} avril au 31 mars

1 an 20 \$ + TPS* = 21,00 \$

* Numéro d'enregistrement TPS : 85471 4334 RT 0001

Signature : _____

Date : _____