



## ADHÉSION / RENOUELEMENT CARTE DE MEMBRE

DATE	<input type="text"/>
PRÉNOM	<input type="text"/>
NOM	<input type="text"/>
ADRESSE	<input type="text"/>
VILLE	<input type="text"/>
CODE POSTAL	<input type="text"/>
TÉLÉPHONE	<input type="text"/>
CELLULAIRE	<input type="text"/>
COURRIEL	<input type="text"/>

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

ARGENT

CHÈQUE

REÇU PAR : \_\_\_\_\_ LE : \_\_\_\_\_