

Formulaire d'adhésion CLUB

Délai: 3 à 4 semaines pour la réception de votre carte
Veillez remplir et retourner ce formulaire avec votre paiement à votre club local
*Champs obligatoires

Réservé à l'usage interne

No du club : ____ / ____ / ____ Nom du club : _____



Identification

M.

Mme

Nom* _____ Prénom* _____ Date de naissance* ____ / ____ / ____
jj / mm / aaaa

Adresse* _____ App.* _____

Ville* _____ Province* _____ Code postal* _____

Téléphone* _____ Adresse courriel _____

Tarifs

Adhésion 12 mois

1 adhésion (25\$)

Adhésion 24 mois

1 adhésion (45\$)

Mode de paiement

Chèque

Mandat poste

Signature* _____

Date* _____

En adhérant à la FADOQ, je consens à ce que la FADOQ communique mon nom, adresse et numéro de téléphone à certains partenaires à des fins de sollicitation et à recevoir par la poste ou par téléphone de l'information sur des produits et services. Je comprends que je peux me désinscrire de la liste d'envoi en tout temps en cliquant sur le lien "Avis de retrait" au www.fadoq.ca ou en communiquant avec la FADOQ au 1 800 828-3344 ou au info@fadoq.ca. Je reconnais être membre d'un club, d'un regroupement régional et du Réseau FADOQ.