



ADHÉSION INDIVIDUELLE OU ASSOCIÉE 2015-2016

Nom et prénom de l'individu	
Titre ou profession	
Organisme (s'il y a lieu)	

COORDONNÉES	Publiques	Privées***
Adresse postale <u>complète</u>		
Téléphone		
Télocopieur		
Courriel		
Site Internet		
Service ou savoir pouvant être offert aux membres du CQM		

***usage réservé au CQM (ces coordonnées ne seront pas publiées sur le site / recommandé pour les membres individuels)

Membre individuel : 70 \$

Membre associé : 125 \$

Note : ces droits d'adhésion sont exonérés de toute taxe

Ci-joint un chèque de : _____ \$ - Possibilité de payer avec PayPal sur demande

Signature _____ Date : _____
(obligatoire) (j/m/a)

En signant ce formulaire, vous consentez à recevoir des informations du CQM.

NOUVEAUX MEMBRES : SVP retourner accompagné d'un dossier relatif à vos activités professionnelles (pour les nouveaux membres) ainsi que du chèque.