|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOM DE L’ORGANISME** |  | |
| REPRÉSENTANT 1 :  Nom et prénom, fonction et courriel | Nom et prénom, fonction et courriel du représentant 1 | |
| REPRÉSENTANT 2 :  Nom et prénom, fonction et courriel | Nom et prénom, fonction et courriel du représentant 2 | |
| REPRÉSENTANT 3 :  Nom et prénom, fonction et courriel | Nom et prénom, fonction et courriel du représentant 3 | |
| *\* Les membres corporatifs ont droit à trois (3) délégués votants. Ils recevront toute l'information du CQM.* | | |
| **COORDONNÉES et informations de l'organisme** | **Publiques** | **Privées\*\*\*** |
| Adresse postale complète |  |  |
| Téléphone |  |  |
| Télécopieur |  |  |
| Courriel |  |  |
| Site Internet |  |  |
| **\*\*\*Coordonnées****privées** *usage réservé au CQM (Ces coordonnées ne seront pas publiées sur le site www.cqm.qc.ca)* | | |
| Nombre d’employés | Administration : | Artistes : |
| Service ou savoir pouvant être offert aux membres du CQM |  | |

Membre corporatif : chiffre d’affaires de moins de 175 000 $ 220 $

chiffre d’affaires entre 175 000 $ et 500 000 $ 280  $   
chiffre d’affaires entre 500 000 $ et 1 000 000 $ 385 $    
chiffre d’affaires de plus de 1 000 000 $ 500 $

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

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

Signature \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
 *(obligatoire) (j/m/a)  
En signant ce formulaire, vous consentez à recevoir des informations du CQM.*

NOUVEAUX MEMBRES : le présent formulaire accompagne de paiement de votre adhésion libellé au Conseil québécois de la musique, ainsi qu’un dossier relatif à vos activités professionnelles, incluant : lettres patentes, liste du conseil d'administration, états financiers, etc.