



FORMULAIRE D'ADHÉSION À L'AFÉSAQ

Veuillez indiquer la catégorie :

Membre régulier _____

Membre affilié _____

Membre de service _____

Coordonnées de l'Organisme

Nom de l'Organisme :	_____
Adresse :	_____
Ville :	_____ Code postal : _____
Téléphone :	_____ Télécopieur : _____
Courriel :	_____
Site Web :	_____

Directeur(trice) général(e)

Nom :	_____
Courriel :	_____

Président(e)

Nom :	_____
Adresse :	_____
Ville :	_____
Téléphone :	_____ Télécopieur : _____
Courriel :	_____

(Signature)

(Date)

**Veuillez retourner le formulaire dûment
complété à :**

**AFÉSAQ
455, boul. Base-de-Roc, Suite A301
Joliette (Québec) J6E 5P3**

**Téléphone : (450) 760-2325
Télécopieur : (450) 760-2326
www.afesaq.qc.ca**

Membre régulier : voir calcul pour nouveau membre sur notre site Web



Membre affilié : nous contacter

Membre de service : nous contacter

Frais de cotisation de l'AFÉSAQ : Doit préalablement être membre de l'APGP

L'information demandée sur ce formulaire est importante. Nous avons besoin de tous ces renseignements, les adresses électroniques sont nécessaires pour les envois spéciaux.