

Formulaire d'adhésion

NOM :	ADRESSE :	APP. :
VILLE :	CODE POSTAL :	
TÉLÉPHONE :	DATE DE NAISSANCE :	
COURRIEL :	SEXE H : <input type="checkbox"/> F : <input type="checkbox"/>	
PERSONNE À JOINDRE EN CAS D'URGENCE :		
NOM : _____	TÉLÉPHONE : _____	
COCHER LES PRINCIPALES UTILISATIONS DU SERVICE		
TRAVAIL <input type="checkbox"/>	LOISIRS <input type="checkbox"/>	EMPLETTES <input type="checkbox"/>
SANTÉ <input type="checkbox"/>	FORMATION <input type="checkbox"/>	RENCONTRES <input type="checkbox"/>
		BÉNÉVOLAT <input type="checkbox"/>

SIGNATURE : _____ DATE : _____
(TUTEUR SI MOINS DE 18 ANS)

FAIRE PARVENIR VOTRE PAIEMENT DE 10 \$ ET LE FORMULAIRE POUR VOTRE ADHÉSION AU :
TRANSPORTS COLLECTIFS 80, ST-JACQUES, LOCAL 130, LOUISEVILLE, J5V 1C2 OU À L'ENDROIT IDENTIFIER À CETTE FIN.