



## DEMANDE D’AFFILIATION

**COÛT ANNUEL : Association locale et régionale : 100,00\$**

NOM DE L’ASSOCIATION : \_\_\_\_\_

NOM DU RESPONSABLE : \_\_\_\_\_

ADRESSE DE L’ASSOCIATION : \_\_\_\_\_

VILLE : \_\_\_\_\_ CODE POSTAL : \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE : \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ CELL : \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

SIGNATURE : \_\_\_\_\_ DATE : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**À RETOURNER À RINGUETTE QUÉBEC AVANT LE 1<sup>ER</sup> JUILLET**

1. LA DEMANDE D’AFFILIATION (formulaire **R-1**)  
(En faire une photocopie pour votre dossier)
2. UN CHÈQUE OU MANDAT DE POSTE LIBELLÉ AU NOM DE :  
**RINGUETTE QUÉBEC**
3. LA LISTE DU CONSEIL D’ADMINISTRATION (formulaire **R-2**)