



Association haïtienne de Québec

# Formulaire d'adhésion

---

## Identification

Prénom

Nom

Numéro, Rue

Ville

Province

Code postal

Téléphone

Courrier électronique

---

## Activités professionnelles

Quelle est votre activité principale ?

Précisions additionnelles (à votre convenance)

Travailleur salarié

Travailleur autonome

Entrepreneur

Autre

---

**Jour et mois de naissance**

Cette information servira entre autre à créer votre numéro de membre

---

## Déclaration et consentement

J'accepte de devenir membre de l'Association haïtienne de Québec et de payer la cotisation annuelle de 20\$

J'accepte que l'Association utilise mes coordonnées pour me contacter et me faire parvenir des informations au sujet de l'Association.

J'ai pris connaissance des statuts et règlements intérieurs de l'Association et je m'engage à les respecter.

J'atteste que les renseignements fournis dans ce formulaire sont véridiques.

---

Signature

En cochant cette case, cette action tient lieu de signature

Date