



FORMULAIRE D'ADHÉSION 2023-2024

Nom de l'organisme :

Responsable, titre :

Adresse :

Le coût de la cotisation a été fixée à 50,00\$, veuillez nous indiquer le mode de paiement choisi :

Virement bancaire

Chèque

Comptant

Section réservée à la CDC

Membre communautaire :

Membre associé :

Membre de soutien :

N.B. Le conseil d'administration de la CDC procédera à la validation de votre demande d'adhésion dans les meilleurs délais

De plus, afin de constituer votre dossier de membre nous aimerions que vous nous fassiez parvenir les documents suivants :

- Copie de vos lettres patentes
- Copie de vos règlements généraux
- Procès-verbal - dernière assemblée générale
- Liste des membres de votre C.A.
- Dernier rapport d'activités

(Tout autre document que vous jugez important de nous fournir et qui nous permettra de vous connaître sera apprécié.)

Transmettre le tout par courriel : info@cdc-maski.qc.ca