

##### **« Pour le loisir des personnes handicapées »**

**FORMULAIRE D’ADHÉSION**

**1 avril 2019 au 31 mars 2020**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Catégorie de la classe de membre** | | | |
| **Choisissez une catégorie** | | | |
| **Nom de l’organisme** | | | |
| **Tapez le nom de l’organisme** | | | |
| **Adresse de correspondance** | **Ville** | | **Code postal** |
| **Adresse** | **Ville** | | **Code postal** |
| **Nom de la personne-ressource** | **Courriel** | | **Site Web** |
| **Personne-ressource** | **Courriel** | | **Site Web** |
| **Numéro de téléphone** | | **Autre numéro** | |
| **Téléphone** | | **Autre numéro** | |
| **Inscrire votre numéro d’entreprise du Québec ou matricule (voir numéro apparaissant sur les lettres patentes)** | | | |
| **Tapez votre NEQ** | | | |
| **Quel type de déficience votre clientèle présente-t-elle?** | | | |
| **Choisissez un élément** | | | |
| **Nom de la personne déléguée à l’assemblée générale annuelle de Zone Loisir Montérégie** | | | |
| **Personne déléguée** | | | |
| **Modalité de paiement des frais d’adhésion de 35 $** | | | |
| **Modalité** | | | |

**Faites parvenir votre formulaire d’adhésion et le paiement à :**

**Zone Loisir Montérégie**

**87, rue Sainte-Cécile, bureau 215**

**Salaberry-de-Valleyfield (Québec) J6T 1L9**

**N.B. Les nouveaux membres ainsi que ceux ayant apporté des changements**

**à leurs lettres patentes doivent nous en faire parvenir une copie.**