
Formulaire d'adhésion**Domicile**

Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Code postal : _____

Téléphone : _____

Télécopieur (fax) : _____

Cellulaire : _____

Courriel : _____

Entreprise

Nom (légal) : _____

Secteur d'entreprise : _____

Représentant : _____

Fonction : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Code postal : _____

Téléphone : _____

Télécopieur (fax) : _____

Courriel : _____

Page Web : _____

Je désire participer activement à
l'association :Oui Non

Cotisation annuelle : 75,00 \$ + taxes

(1^{er} septembre 2016 à 31 août 2017)

Cotisation annuelle 75.00 \$

T.V.Q. 1017984108TQ 3.75 \$

T.P.S. 131942633RT 7.48 \$

TOTAL : 86.23 \$

Date :

Signature :

**Faites parvenir SVP votre
inscription à l'adresse suivante :***Odette Durivage**AGAS**C.P. 784**Saint-Zotique, Québec**JOP 1Z0**Tél. : 450-267-8724**Fax : 450-267-3544**info@agas.qc.ca**www.agas.qc.ca*