



Formulaire d'adhésion

Ralliement des Familles Therrien

S.V.P. Faire le chèque ou mandat à l'ordre du " **RALLIEMENT DES FAMILLES THERRIEN** "

Faire parvenir à l'adresse suivante :

Ralliement des Familles Therrien
A/S Rollande Thérien
177, rue Roseval
Laval (Ste-Rose), QC H7L 2V7

Cotisation : Canada et États-Unis, France en devise CDA

Individuel : \$30.00 (\$ _____)
Couple : \$40.00 (\$ _____)

Numéro de membre : _____

Nom : _____

Conjoint : _____

Adresse : _____

App : _____ Casier postal : _____

Ville : _____

Province : _____ Pays : _____

Code postale : _____ Téléphone : _____

Courriel : _____

Don personnel : \$ _____

Est-ce qu'il y a des changements à apporter à votre dossier (décès, naissance, mariage, divorce, etc.) :

