



Région (Nom de région)

AVIS DE RENOUELEMENT

Le (xx mois xxxx)

(x-xxxxxxx)
(Prénom Nom)
(Adresse 1)
(Adresse 2)
(Adresse 3)

COMMENT RENOUELER VOTRE CARTE FADOQ



En ligne sur **fadoq.ca** en cliquant sur Adhésion en haut de l'écran.



En remplissant le **formulaire** ci-dessous et en le retournant dans l'enveloppe incluse dans cet envoi.



Des questions? Appelez-nous. **1 800 828-3344**

La situation que nous vivons depuis quelques semaines nous a obligés à fermer tous les bureaux et clubs FADOQ. Plusieurs membres nous ont contactés au sujet du renouvellement. Nous avons donc décidé de communiquer directement avec vous. **Ceci est le seul avis que vous recevrez.**

Bonjour (Titre) (Nom),

Votre adhésion arrive à échéance le (XX mois).

En renouvelant, vous conservez tous les avantages liés à votre carte FADOQ : plus de 1 500 rabais dont l'accès au programme LibrEspace^{MD} FADOQ d'Intact Assurance, des activités, le magazine *Virage* et bien plus...

Pour notre 50^e anniversaire, nous voulons vous remercier de votre fidélité. En renouvelant en 2020, vous serez **automatiquement** inscrit à notre concours *50 fois Merci* (Règlements sur *fadoq.ca*). Vous pourriez gagner :

- Un chèque de **50 \$** (50 tirages par mois) ou une carte cadeau Greiche & Scaff de **150 \$** (4 tirages par mois);
- Un **voyage pour 2** personnes au Portugal offert par Celebritours (tirage annuel le 11 janvier 2021).

Le coût pour renouveler votre adhésion à votre club est de XX \$ pour un an. /ou XX \$ pour deux ans.

Si vous optez pour le renouvellement en ligne qui réduit les délais de réception de votre carte, notez que votre numéro de membre est le **XXXXXXX** et votre numéro de club, le **XXXX**. Si vous n'avez pas accès à Internet, vous pouvez retourner cet avis par la poste. Merci de nous faire confiance.

Signature Prénom Nom

(Nom du président)
(Président/e), FADOQ - Région (Nom de la région)

Merci à nos Grands Partenaires



Auto • Habitation

Vie • Santé • Investissement

Formulaire de renouvellement

Délai : 4 à 6 semaines pour la réception de votre carte.



M888-88-88-M-8888888 (AAAA-MM)

(Prénom Nom)
(Adresse 1)
(Adresse 2)
(Adresse 3)
(Téléphone)
(Courriel)

Corrigez vos coordonnées s'il y a lieu :

En adhérant à la FADOQ, je consens à ce que la FADOQ communique mon nom, adresse et numéro de téléphone à certains partenaires (voir *www.fadoq.ca*) à des fins de sollicitation, et à recevoir par la poste ou par téléphone de l'information sur des produits et services. Je comprends que je peux me désinscrire de la liste d'envoi en tout temps en cliquant sur le lien « Avis de retrait » au *www.fadoq.ca* ou en communiquant avec la FADOQ au 1 800 828-3344 ou au *info@fadoq.ca*.

PAIEMENT : 12 mois/XX \$ 24 mois/XX \$
 Mastercard Visa

____ / ____ / ____ / ____ MM / AA
Expiration

Chèque Mandat _____ SIGNATURE

Libellez votre chèque ou mandat à FADOQ.