

Formulaire d'adhésion et de renouvellement FADOQ

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

Si vous CHOISISSEZ D'ADHÉRER À UN CLUB afin de participer à ses activités, ne remplissez pas ce formulaire et téléphonez-nous au : **1 800 828-3344**

* Champs obligatoires

Identification

M. Mme Nom* Prénom* Date de naissance* / /
jj / mm / aaaa

Votre conjoint(e) s'il y a lieu

M. Mme Nom* Prénom* Date de naissance* / /
jj / mm / aaaa

Adresse* App.
Case postale Ville*
Province* Code postal* Téléphone*
Lingue*
 Français Anglais

J'inscris mon courriel pour recevoir les infolettres du Réseau FADOQ.

Type d'adhésion

Nouvelle adhésion

Renouvellement

Adhésion 12 mois

Adhésion 24 mois

- 1 adhésion (30 \$)
 2 adhésions (60 \$)

- 1 adhésion (50 \$)
 2 adhésions (100 \$)

Montant Total

N° de membre* N° de club* -
7 chiffres 1 lettre 3 chiffres

Adhésion 12 mois

Adhésion 24 mois

- 1 adhésion (30 \$)
 2 adhésions (60 \$)

- 1 adhésion (50 \$)
 2 adhésions (100 \$)

Montant Total

Mode de paiement

Chèque Mandat (fait à l'ordre de FADOQ)

Mastercard Visa / / / Exp /

Signature*

Date* / /
jj / mm / aaaa

« En adhérant à la FADOQ, je consens à ce que la FADOQ communique mon nom, adresse et numéro de téléphone aux Grands partenaires*, à des fins de sollicitation, et à recevoir par la poste ou par téléphone de l'information sur des produits et services. J'accepte d'être contacté même si mon numéro de téléphone apparaît sur la Liste nationale de télécommunications exclues (LNTE). Je comprends que je peux me désinscrire de la liste de sollicitation 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. »

* Intact Compagnie d'assurance inc. et Beneva inc

Je reconnais être membre d'un club, d'un regroupement régional et du Réseau FADOQ.



0807001

Veuillez remplir et retourner ce formulaire à votre bureau régional ou au Secrétariat provincial.