Formulaire d'adhésion
Maison de la Culture du Pic Champlain

Prénom : _____ Nom : _____

Date de naissance : _____/_____/_____
Jour / mois / année

Adresse:

N° _____ Rue _____App ____Code Postal _____

Ville _____

No de téléphone: _____ Autre No de téléphone: _____

Adresse courriel: _____

Paiement à joindre : 20$ Merci!

Membres mineurs compris dans ma cotisation :

Prénom : _____ Nom : _____

Date de naissance : _____/_____/_____
jour mois année

Prénom : _____ Nom : _____

Date de naissance : _____/_____/_____
jour mois année

Prénom : _____ Nom : _____

Date de naissance : _____/_____/_____
jour mois année

Prénom : _____ Nom : _____

Date de naissance : _____/_____/_____
jour mois année

☐ J'accepte que les personnes ci-haut mentionnés, participant aux activités de la Maison de la Culture, apparaissent sur les outils de promotion de l'organisme.

Date : _____ Signature: _____