

Formulaire d'adhésion

Membres de la SADC d'Antoine-Labelle

Nom _____

Occupation _____

Adresse postale _____

No de téléphone _____

Courriel *** _____

*** Si vous désirez vous abonner à notre liste de diffusion pour recevoir nos infolettres, veuillez cocher et apposer vos initiales

J'accepte de recevoir les infolettres de la SADC _____
initiales

En quelques lignes, expliquez-nous les raisons qui vous motivent à devenir membre de la SADC d'Antoine-Labelle.

Signature : _____

Réservé à l'administration

Reçu le : _____

Signature : _____