

FORMULAIRE D'ADHÉSION
ANNÉE 2015 - 2016



Nom de l'organisme : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Tél. : _____

Courriel : _____

Personne contact : _____ Tél. : _____

Nombre de membres : _____

Cotisation annuelle : 10.00 \$

Date : _____

Veillez libeller le chèque à l'ordre de TCABSL et poster le tout à l'adresse suivante :

TCABSL
23, rue de l'Évêché Ouest, bureau 121
Rimouski (Québec) G5L 4H4

Merci!