



ASSOCIATION DES FAMILLES DUBOIS INC.
DEMANDE D'ADHÉSION POUR MEMBRE ADULTE

Prénom: _____ **Nom:** _____

Date de naissance: _____ **Sexe:** féminin masculin

Adresse: _____

Tél.: _____ **Courriel:** _____

Cotisation: pour un an, 25\$ pour 3 ans, 60\$

Note: la cotisation d'une personne permet à son conjoint ou à sa conjointe de participer à toutes les activités de l'Association, mais sans droit de vote aux assemblées générales.

Don comme bienfaiteur: 5\$ 10\$ 20\$ autre montant: _____\$

Je veux recevoir Le Boisé: par courriel (écologique + économie pour l'Association)
 par la poste

Signature: _____ **Date:** _____

Informations familiales: (à des fins de recherches généalogiques)

Nom de votre conjoint(e):

Nom de votre père:

Nom de votre mère:

Libeller le chèque à : Association des familles Dubois inc.

Faire parvenir à : Association des familles Dubois inc.
1585, rue Principale
Saint-Adrien QC
J0A 1C0