DEMANDE D’ADHÉSION  
Pour le nouveau membre s’inscrivant avant le 1er octobre 2025

Trois façons de renouveler :

1. La plus simple par notre site [https://famillesmichaud.org/](https://famillesmichaud.org/fr/renouveler-votre-abonnement), section « Achat en ligne / Renouveler votre abonnement ». Sécuritairement, avec carte Visa ou MasterCard **OU**
2. Imprimez, compléter manuellement et poster ce formulaire avec votre chèque à Neuville
3. **OU** Faire un virement Interac en utilisant le courriel [tresorerie@famillesmichaud.org](mailto:tresorerie@famillesmichaud.org)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Informations sur le membre actuel | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Prénom | | |  | | | | | Nom |  | | | | M. | | | Mme |
| Adresse | | |  | | | | | | | | | | N° appartement | | |  |
| Ville | |  | | | | | | Province, Pays |  | | | | Code postal | |  | |
| Téléphone | |  | | | | | | Courriel (e-mail)  En fournissant votre courriel, **vous consentez automatiquement à être abonné au bulletin électronique** de l’association. | | | | | | | | |
| Date de naissance (AAMMJJ) | |  | |  |  | Si vous avez déjà été membre, inscrire votre no si vous le connaissez |  | |  | | Langue de correspondance | | FRANÇAIS  ANGLAIS | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COTISATION (AU CANADA) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Membre régulier |  |  | 30 $  *Jusqu’au 31 mars 20****26***  80 $    *Jusqu’au 31 mars 20****28*** | | | | **Offre d’une durée limitée :** recevez un calendrier d’anniversaires d’une valeur de 20 $ avec une cotisation jusqu’en 2028. | | | | | Membre bienfaiteur  Dons en surplus | | 60 $  *Jusqu’au 31 mars 20****26***  \_\_\_\_\_ $ | | |  |
| cotisation (autre pays que le canada) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pour l’extérieur du Canada, peu importe le pays, svp payez en dollars américains. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Membre régulier |  |  | 35 US $  *Jusqu’au 31 mars 20****26***  95 US $  *Jusqu’au 31 mars 20****28*** | | | | **Offre d’une durée limitée :** recevez un calendrier d’anniversaires d’une valeur de 20 $ avec une cotisation jusqu’en 2028. | | | | | Membre bienfaiteur  Dons en surplus | | 70 $ US  *Jusqu’au 31 mars 20****26***  \_\_\_\_\_ $ | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| postez ce formulaire avec un chèque à l’ordre de « Association des familles michaud Inc. » | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Association des Familles Michaud Inc. a/s du trésorier, 1763 chemin du Fleuve, Lévis QC G6W 1Z6** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SIGNATURE | | |  | | | | | | | Date | | |  | | | |
| IMPLICATION DANS L’ORGANISATION | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Désirez-vous vous impliquer davantage dans l’organisation des activités de l’association?**  Si oui, cochez ici et nous vous contacterons pour échanger sur le niveau et la forme de votre implication.Merci! | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| accès à des services en ligne (gratuits) RÉSERVÉs AUX MEMBRES | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cocher la ou les situations qui vous concernent :**  Je refuse que mon nom soit publié dans la revue de l’association.  Je n’ai pas (ou ne me souviens pas) de mon code d’accès pour accéder à la section réservée aux membres sur le site Web. M’en fournir un.  Je me satisferai de la version en ligne du Brelan. Svp, ne plus m’envoyer de copie papier par la poste.  Notez bien : Les renseignements nominatifs fournis sont considérés confidentiels par l'association, comme le veut la Loi 25 du Québec. | | | | | | | | | | | | | | | | | |