



REGROUPEMENT SOUTIEN AUX  
AIDANTS BROME-MISSISQUOI /  
MAISON GILLES-CARLE  
BROME-MISSISQUOI

## FORMULAIRE D'ADHÉSION ET RENOUELEMENT

Valide du 1<sup>er</sup> avril 2021 au 31 mars 2022

Coût annuel par personne : 10, 00 \$

AIDANT ACTIF	<input type="checkbox"/>	SUPPORTEUR/AIDÉ	<input type="checkbox"/>
AIDANT INACTIF	<input type="checkbox"/>	NOUVEAU MEMBRE	<input type="checkbox"/>
BÉNÉVOLE	<input type="checkbox"/>	RENOUELEMENT	<input type="checkbox"/>
SUPPORTEUR	<input type="checkbox"/>		

### INFORMATIONS DU MEMBRE

NOM :	
PRÉNOM :	
ADRESSE :	
VILLE :	
CODE POSTAL :	
TÉL. RÉSIDENTIEL :	
CELLULAIRE :	
DATE DE NAISSANCE	
LANGUE PARLÉE :	

### INFORMATIONS DE L'AIDÉ(E)

PRÉNOM ET NOM DE L'AIDÉ(E)	
AIDANT DEPUIS (date)	
DATE DE NAISSANCE DE L'AIDÉ(E)	
INCAPACITÉ DE L'AIDÉ(E)	
LIEN AVEC L'AIDÉ(E)	

Dans quelle langue désirez-vous recevoir votre journal L'ENTRAIDANT? FR  AN

Désirez-vous recevoir votre journal via courriel? Oui  Non

Si oui, veuillez inscrire votre adresse courriel : \_\_\_\_\_

**\*\* Prendre note que votre renouvellement au 1er avril de chaque année est nécessaire pour recevoir le journal et avoir accès à nos services. Merci!**

MERCI D'INCLURE VOTRE PAIEMENT :

MONTANT : \_\_\_\_\_ COMPTANT :  CHÈQUE :  CRÉDIT/DÉBIT :

SIGNATURE DU MEMBRE : \_\_\_\_\_ DATE : \_\_\_\_\_

NOTES (réservé au RSABM) \_\_\_\_\_