

# Formulaire de renouvellement d'adhésion

Ce formulaire est destiné aux membres qui renouvellent leur adhésion à l'APRIDS en payant par chèque.

Date :

- Adhésion individuelle 15 \$ (1 personne)  
 Adhésion famille 20 \$ (2 personnes)

## **Adhésion individuelle**

Prénom :  Nom :

## **Adhésion famille**

Prénom :  Nom :

Prénom :  Nom :

Est-ce votre adresse a changé ?

- Oui  
 Non

Si votre adresse a changé, veuillez inscrire votre nouvelle adresse :

Est-ce que votre adresse courriel a changé ?

- Oui  
 Non

Si votre courriel a changé, veuillez-nous le fournir svp :

Veillez nous faire parvenir ce formulaire, et votre chèque à l'attention de APRIDS, à l'adresse suivante :

APRIDS – Renouvellement  
C.P. 63120,  
Verdun QC H3E 1V6.