



Association Internationale des Familles Rivard

FORMULAIRE D'INSCRIPTION -- REGISTRATION FORM

NOM - NAME _____ PRÉNOM - FIRST NAME _____

ADRESSE - ADDRESS _____

VILLE - CITY _____ CODE - POSTAL - CODE _____

TÉL. (résidence) - (home) _____ (bureau) - (business) _____

COURRIEL - @ MAIL _____

NOM DU PARRAIN - SPONSOR NAME _____

INSCRIPTION FAMILIALE, autre Prénom/ Nom
FAMILY REGISTRATION, other First name/ name _____

SIGNATURE _____ DATE _____

Individuel - single 30\$

Familiale - family 40\$

Étudiant - student 20\$

Frais en dollars canadiens au Canada - Frais en dollars américains à l'étranger
Fees in Canadian dollars in Canada - Fees in US dollars elsewhere

Que les coordonnées me concernant soient inscrites
sur une liste pouvant être disponible aux membres

J'accepte () Je refuse ()

That the information relative to me be available
on list of the membership.

I accept () I refuse ()

Secrétaire: 12 735, Ave Jean-Nollet, Montréal, Québec, Canada H1E 2C5