



ASSOCIATION DES GAUVIN D'AMÉRIQUE

FORMULAIRE D'ADHÉSION POSTAL

Veillez imprimer le formulaire, joindre la somme de 20,00 \$ pour un membre individuel ou 25,00 \$ pour une adhésion familiale et envoyer à la Secrétaire-trésorière.

*Nom : _____

*Prénom : _____

Nom de fille : _____

*Date de naissance : _____
(jj/mm/aaaa)

*Adresse : _____

*Ville : _____

*Province ou état : _____

*Code postal/Zip : _____

*Pays : _____

*Téléphone : _____

Télécopieur : _____

*Adresse courriel : _____

Site Internet : _____

*Langue parlée : _____

*Langue lue : _____

*Type d'adhésion : Membre individuel (20,00\$)
 Familial (25,00\$)

* Champs obligatoires