

FORMULAIRE D'INSCRIPTION APPLICATION FORM

Imprimez et complétez ce formulaire que vous posterez à l'adresse ci-bas en incluant le montant de votre abonnement:

Print this form, complete it and return it with your remittance to the following address

**Club Volksmarche Nord-Sud
21 rue St-Amand
Loretteville, (Québec)
G2A 2K8**

Nom / Name: _____ **Prénom / Surname:** _____

Adresse / Address: _____ **Ville / City:** _____

Province: _____ **Pays / Country:** _____

Code postal / Postal code: _____

Tél. (maison) / Tel. (home): _____

Tél. (bureau) / Tel. (work): _____

Adresse de courriel: _____

Date de naissance / Date of birth: Jour / Day: _____ **Mois / Month:** _____

Cochez / Check the option wanted:

Renouvellement / Renewal: ____

Nouveau membre / New member: ____

Carte individuelle / Individual Membership (20 \$) ____

Carte de couple / Couple Membership (25 \$) ____

Carte familiale / Family Membership (25 \$) ____

Montant / Enclosed: _____

*** Valide jusqu'au 31 décembre de l'année en cours / Subscription is valid until December 31 of the current year.**

Signature: _____

Date: _____