



FORMULAIRE D'ADHÉSION – ASSOCIATION DES MÉDAILLÉS D'OR APPLICATION FORM – GOLD AWARD SOCIETY

Note : Veuillez indiquer les renseignements que vous désirez voir apparaître dans le répertoire de l'Association des médaillés d'Or. / Please write only information that you would like to appear in the Gold Award holder's yearbook.

1. IDENTIFICATION / IDENTIFICATION

Nom de famille / Surname : _____ Prénom / Given name : _____

Adresse / Address : _____
No Rue / Street App./Apt. Ville/City Province Codepostal/Postal code

Tél./Tel. : rés./home : (_____) _____ téléc./fax : (_____) _____

bur./office : (_____) _____ autre/other : (_____) _____

Courriel / E-mail : _____

Date de naissance / Date of birth : _____ Sexe/Sex : M F
J/D M/M A/Y

2. OCCUPATION / OCCUPATION

Emploi / Occupation : _____

Employeur / Employer : _____

Comment voyez-vous votre implication personnelle en tant que membre de l'Association des médaillés d'Or?
How do you see your involvement as a member of the Gold Award Society? :

Je suis intéressé à recevoir l'information concernant le développement du Programme et les différentes activités à venir. Je vous autorise à utiliser mon adresse de courrier électronique.

3. COMMENTAIRES / COMMENTS

Signature

Date

4765, 1^{re} Avenue, bureau S-90, Québec (Québec) G1H 2T3 Tél. : (418) 623-0187 / Téléc. : (418) 623-8556
Courriel : info@lpde.org Internet : www.quebec.lpde.org