



Dysphasie-Estrie

# Demande d'adhésion corporative

Année 201\_\_\_\_ - 201\_\_\_\_

Date	Professionnels et établissements <b>50\$</b> <input type="checkbox"/>	Organisme communautaire <b>25\$</b> <input type="checkbox"/>
<b>Identification du membre</b>		
<b>Nom de l'établissement ou de l'organisme</b> (indiquer le représentant qui aura droit de vote dans la case ci-dessous)		
<b>Professionnel/ ou représentant de l'établissement</b> (prénom, nom et titre)		
Adresse de correspondance		
Ville	Code postal	MRC
Téléphone		Téléphone (autre)
Courriel (de façon lisible SVP)		Je préfère recevoir les envois par Poste _____ courrier électronique _____ Par souci écologique nous privilégions les envois par courrier électronique

Pour les professionnels

Si vous souhaitez ajouter un don au montant de la cotisation : Dysphasie-Estrie émettra, pour le montant du don, des reçus pour fins d'impôts. **Montant du don** : \_\_\_\_\_

**Payé par**

**Chèque** \_\_\_\_\_ à envoyer par la poste à : Dysphasie-Estrie, 600 rue Woodward bureau 200, Sherbrooke (QC) J1G 1W3

**Paypal** \_\_\_\_\_ sur le site [www.dysphasieestrie.com](http://www.dysphasieestrie.com)

Une confirmation d'adhésion vous sera adressée après confirmation du règlement de votre cotisation