

L'Association des Familles Jobin d'Amérique

Adresse postale: att.: Guy Jobin, 7720 rue du Daim app. 304, Québec, (Québec), G1G 0K4

FORMULAIRE DE PARRAINAGE

1. Identification du membre

Nom..... Prénoms :.....

Numéro de membre :

Adresse actuelle :

Ville : Code postal.....

Téléphone (rés.) Courriel :.....

Profession /Métier/ Occupation :

Le coût initial de votre adhésion est de 25 \$. Par la suite, votre adhésion sera renouvelable en juillet de chaque année au coût de 25 \$, 45 \$ pour deux ans ou 65 \$ pour trois ans. **Le montant de la cotisation inclut le conjoint et les enfants de moins de 18 ans.** Une contribution volontaire additionnelle sera grandement appréciée.

2. Identification des nouveaux membres parrainés

Nom..... Prénoms :.....

Adresse actuelle :

Ville : Code postal.....

Nom..... Prénoms :.....

Adresse actuelle :

Ville : Code postal.....

Nom..... Prénoms :.....

Adresse actuelle :

Ville : Code postal.....

3. Faites parvenir votre formulaire au nom de : **L'Association des Familles Jobin d'Amérique** à l'adresse postale indiquée ci-haut.