



Association de fibromyalgie - région de Québec  
287-245, rue Soumande  
Québec (Qc) G1M 3H6

## FORMULAIRE D'ADHÉSION / RENOUVELLEMENT 2019-2020

---

---

Monsieur

Madame

Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

---

Date de naissance : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (à des fins statistiques)  
                                    Jour                    mois                    année

Désirez-vous que l'on souligne votre anniversaire par téléphone ou par courriel

Oui  / Non

Si oui, veuillez nous indiquer la façon dont vous désirez être contacté : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

(Signer pour nous autoriser à transmettre votre jour et mois de naissance et vos coordonnées aux bénévoles)

Téléphone résidentiel : (\_\_\_\_\_) / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Téléphone cellulaire : (\_\_\_\_\_) / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

---

- Faites parvenir votre paiement par chèque ou en argent.
- Il est maintenant possible de payer via virement INTERAC par courriel à [fibro.qc@videotron.ca](mailto:fibro.qc@videotron.ca)
- Par paypal ou par carte de crédit via le site Internet de l'Association :  
[www.fibromyalgie-quebec.com/Devenirmembre](http://www.fibromyalgie-quebec.com/Devenirmembre)

Actif (20\$)

Auxiliaire (10\$)