



Demande d'adhésion

S'il vous plaît compléter le présent document
et le poster avec votre paiement à l'adresse indiquée ou le retourner par courriel à l'adresse suivante :
courriel@apdpiq.qc.ca

Nom _____

Adresse de courriel _____

Compagnie ou employeur _____

Titre ou profession _____

Responsabilités _____

Adresse de correspondance Rue _____

Ville _____

Province _____ Code postal _____

Téléphone Bureau _____ Cellulaire _____

Corporation professionnelle _____

- En cochant cette case, j'autorise l'APDPIQ à divulguer sur son site Internet mes coordonnées professionnelles, incluant mon nom, mon titre ainsi que mon adresse et numéro de téléphone au travail.

Reçu Désirez-vous un reçu pour votre adhésion à l'APDPIQ ?
Oui Non

J'annexe à la présente un chèque de 120.00 \$ (cotisations 2018/2019) au nom de l'APDPIQ.

Date _____

SVP expédier votre adhésion et votre chèque à:

APDPIQ
895, De La Gauchetière Ouest
C.P. 96557, Gare Centrale
Montréal (Québec)
H3B 5J8