

FORMULAIRE D'ADHÉSION

Club des ornithologues de Châteauguay

NOM _____ PRÉNOM _____

NOM _____ PRÉNOM _____

NOM _____ PRÉNOM _____

NOM _____ PRÉNOM _____

ADRESSE _____

VILLE _____

PROVINCE _____ CODE POSTAL _____

TÉLÉPHONE _____ COURRIEL _____

COTISATION ANNUELLE : INDIVIDUELLE 20\$ _____

COTISATION ANNUELLE : FAMILIALE 25\$ _____

DATE _____ SIGNATURE _____

Numéro de passeport-loisir de Châteauguay _____

ADRESSE DU CLUB

Club des Ornithologues de Châteauguay
15 boul. Maple
Châteauguay Qc
J6J 3P7