

Année :

Formulaire d'adhésion

Identification du membre	
<input type="checkbox"/> Nouveau membre	
<input type="checkbox"/> Renouvellement	
Prénom :	
Nom :	
Nom de famille à la naissance :	
Adresse :	
Téléphone :	
Cellulaire :	
Courriel :	
Date de naissance (jour/mois/année)	

Catégorie de membres	
<p><input type="checkbox"/> Membre locataire (10 \$) 1^{er} avril au 31 mars</p>	<p>Est membre locataire toute personne physique qui a signé un bail en tant que locataire avec la corporation. L'adhésion sera à renouveler chaque année au montant indiqué par le conseil d'administration.</p> <p style="text-align: center;">Droit de parole et de vote</p>
<p><input type="checkbox"/> Membre actif (10 \$) 1^{er} avril au 31 mars</p>	<p>Est membre actif toute personne ayant 18 ans et plus, sans casier judiciaire, incluant les familles qui peuvent bénéficier des services. L'adhésion sera à renouveler chaque année au montant indiqué par le conseil d'administration.</p> <p style="text-align: center;">Droit de parole et de vote</p>
<p><input type="checkbox"/> Membre honoraire (gratuit)</p>	<p>Est membre honoraire toute personne ayant contribué de manière significative à l'évolution et à la mission de la corporation.</p> <p style="text-align: center;">Droit de parole seulement</p> <p>L'adhésion est sans frais et supportée par la corporation</p>



ALTERNATIVES COMMUNAUTAIRES D'HABITATION
ET D'INTERVENTION DE MILIEU

Engagement lors de l'adhésion

En tant que membre d'ACHIM, je m'engage à :

- Adhérer à la mission de la corporation
- Adhérer aux objets (but) de la corporation
- Adhérer et s'engager à respecter les règlements généraux
- Adhérer et s'engager à respecter les valeurs et la vision d'ACHIM
- Adhérer et s'engager à respecter le code d'éthique d'ACHIM
- J'ai lu la politique d'adhésion et en comprends la portée
- Je comprends que mon adhésion sera soumise au conseil d'administration pour acceptation ou refus
- J'accepte de payer la cotisation annuelle et que si je ne paie pas cette cotisation, mon adhésion est automatiquement échue.

Signature du membre	Date
----------------------------	-------------

Employé ayant reçu l'adhésion :