

Membre associé
2022-2023



LA MAISON
DES FEMMES SOURDES
DE MONTRÉAL

Nom de l'organisme : _____

Adresse: _____

Ville: _____ Code Postal : _____

Téléphone: _____ SRV : _____

Télécopieur: _____

Courriel: _____

Prénom et nom de la représentante : _____

Pour nous aider à mieux connaître la motivation des membres associés de l'organisme, nous aimerions savoir en quoi les objectifs et la mission de La MFSM vous touchent, vous intéressent?

Je veux m'inscrire à l'Info-lettre de la MFSM (nouvelles par courriel)

Oui____ Non____

Photos

J'accepte que des photos de moi paraissent dans les publications de La MFSM.

Oui____ Non____

Cotisation: 30,00\$

du 1er avril 2022 au 31 mars 2023

Paiement par **chèque** à l'ordre de: MFSM OU **argent comptant** OU

Virement : mfsm-paiement@mfsm.ca → Mot de passe : membre

Signature: _____ Date: _____

La MFSM

4855, rue Boyer,
Bureau 105,
Montréal, Qc.
H2J 3E6

SRV.: (438)476-2975-
Tél.: (514) 255-5680
Fax: (514) 255-3770
www.mfsm.org
femmessourdes@mfsm.ca

A



SECTION RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION



- | | |
|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Comptant | <input type="checkbox"/> Nouvelle membre |
| <input type="checkbox"/> Chèque: | <input type="checkbox"/> Renouvellement membre |
| <input type="checkbox"/> Virement | <input type="checkbox"/> Cotisation perçue d'avance |

Numéro de membre
