

**DEVENEZ MEMBRE DE
CIBL 101,5**
SEULEMENT 5\$ PAR ANNÉE



INFORMATIONS – MEMBRE INDIVIDUEL	
Prénom :	Nom :
Année de naissance :	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Adresse :	
Ville :	Code postal :
Téléphone :	
Courriel :	
INFORMATIONS – MEMBRE ASSOCIÉ	
Nom de l'entreprise/organisation :	
Adresse :	
Ville :	Code postal :
Téléphone :	
Courriel de l'entreprise/organisation :	
Représentant désigné, s'il y a lieu (prénom, nom) :	
Courriel du représentant :	

MODE DE PAIEMENT	
<input type="checkbox"/> Comptant	Seulement sur place, à la station au 2 Rue Sainte-Catherine Est, Montréal, QC, H2X 1K4
<input type="checkbox"/> Chèque	Au nom de CIBL 101,5 Montréal
<input type="checkbox"/> Canadon.org	Paiement Paypal, carte de crédit, Interac
<input type="checkbox"/> Carte de crédit	Visa / Mastercard
	Titulaire de la carte :
	Numéro de la carte :
	Date d'expiration :
Je désire apporter une contribution supplémentaire de :	_____ \$

CONFIRMATION	
Je certifie que les informations ci-dessus sont exactes.	
Signature : _____	Date : _____