



FORMULAIRE D'ADHÉSION
pour l'année 2020-2021 (de juin 2020 à mai 2021)

NOM : _____

ORGANISME : _____

ADRESSE : _____

VILLE : _____ CODE POSTAL : _____

TÉLÉPHONE : _____ TÉLÉCOPIEUR : _____

COURRIEL : _____ SITE INTERNET : _____

J'inscris mon organisme – cotisation de 112,88 \$
(100 \$ + 5,00 \$ (TPS) + 7,88 \$ (TVQ) = 112,88 \$

Je désire être membre individuel – cotisation de 56,44 \$
(50 \$ + 2,50 \$ (TPS) + 3,94 \$ (TVQ) = 56,44 \$)

Nos numéros de taxes sont les suivants : 14090 7130 RT (TPS) et 1015 645 799 (TVQ).

Veuillez retourner ce document avec votre paiement au **Conseil québécois sur le tabac et la santé 4126, rue Saint-Denis, bureau 302, Montréal (Québec) H2W 2M5**

Réservé à l'administration

Date de réception : _____

Signature : _____