



Formulaire d'inscription d'un nouveau membre



Prière de nous faire parvenir, avec votre chèque, la partie ci-dessous dûment complétée, à:

Association des malentendants québécois
7260, boulevard Cloutier
Québec (Québec) G1H 3E8

Coût de l'abonnement incluant notre bulletin « Se Comprendre »

Adultes 25 \$ Organisme 35 \$ Étudiants 10 \$

Nouvelle inscription Renouvellement

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom :	<input type="text"/>		
Adresse :	<input type="text"/>		
Ville :	<input type="text"/>	Province :	<input type="text"/>
Code postal :	<input type="text"/>		
Téléphone :	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Voix	<input type="checkbox"/> ATS
Télécopieur :	<input type="text"/>		
Courriel :	<input type="text"/>		

Faites-nous parvenir vos commentaires ou suggestions par courrier électronique à :

info@amq1985.org