

Association des retraitées et retraités de l'UQAR (ARRUQAR)

Association_retraites@ugar.ca / www.ugar.ca/arugar

Année 2015-2016 (1^{er} mai au 30 avril)

Adhésion ___

Renouvellement ___

Membre retraité :

Nom : _____ Prénom _____

(S'il s'agit d'une première adhésion ou s'il y a des changements à vos coordonnées, compléter la partie suivante)

Date de naissance : Année : _____ Mois : _____ Jour : _____

Adresse postale : _____

Code postal : _____

Adresse courriel : _____

Téléphone : _____

Conjoint membre :

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____

Adresse comme ci-haut : ___ ou

J'autorise la divulgation de mes coordonnées personnelles (adresse, téléphone, courriel) aux membres qui en font la demande : oui___ non___

Coût annuel de l'adhésion ou du renouvellement : 25\$

Signature : _____ Date : _____

Compléter et retourner avec votre paiement à :
Association des retraitées et retraités de l'UQAR (ARRUQAR)
Université du Québec à Rimouski
300, allée des Ursulines, bureau E-308
Rimouski (Québec) G5L 3A1