

Nom: _____ Prénom: _____

Rang au départ: _____ Mat: _____ Date de Naissance: _____ / _____ / _____
année mois jour

Date entrée SQ ou autre org. : _____ / _____ / _____ Date effective de la retraite: _____ / _____ / _____
année mois jour

Adresse: _____ Ville: _____

Code.Postal: _____ Nom Conjoint(e) : _____

Tél. Résidence: (_____) - _____ Tél. Cell: (_____) - _____ Tél. Bur: (_____) - _____

Adresse courriel: _____

E N G A G E M E N T

*Je reconnais et m'engage à respecter les buts et fins de l' **APRSQ** tels qu'énoncés dans ses statuts et règlements:*

JE VOUS SOUMETS MA DEMANDE COMME MEMBRE:

RETRAITÉ SQ: ASSOCIÉ: Employé civil: S.M.: HONORAIRE: **VOTRE RÉGION :** _____

Signature: _____ Date: _____ / _____ / _____
année mois jour

JOINDRE VOTRE CHÈQUE OU COMPLÉTEZ CETTE « AUTORISATION DE DÉDUCTION AUTOMATIQUE ANNUELLE »

Note : La déduction automatique n'est disponible que pour les détenteurs de compte dans une Caisse du Mouvement Desjardins.

Je soussigné(e) autorise par la présente un virement annuel (au début de chaque année de calendrier) d'un montant de 12.00\$ pour ma cotisation à l'APRSQ du compte Desjardins m'appartenant, suivant:

No: _____ Transit numéro : _____ Nom de la Caisse : _____
 au compte **92004-815-511521** de l'APRSQ-Montréal.

Ce virement de fonds étant d'avance autorisé et ratifié comme s'il avait chaque fois été signé par moi, je dégage la Caisse de toute responsabilité si par inadvertance, les virements de fonds n'étaient pas effectués.

Cette autorisation restera en vigueur jusqu'à ce qu'elle soit révoquée par écrit. Le titulaire informe la Caisse et l'APRSQ de tout changement de compte ci haut identifié.

Nom: _____ Prénom: _____ Mat: _____

Signature: _____ Date : _____ / _____ / _____
année mois jour

Signature 2e: _____

(Une deuxième signature est requise si compte conjoint)

ENVOYER CE FORMULAIRE PAR COURRIER À : APRSQ, 1701 rue Parthenais, Montréal, Québec H2K 3S7

SECTION RÉSERVÉE À LA DIRECTION RÉGIONALE

Vérification et acceptation: Date : _____

Inscription Régistre APRSQ :

Cotisation Payé par chèque: Reçu # _____

Autorisation déduction annuelle:

Par: _____