

FORMULAIRE D'ADHÉSION ET DE RENOUELEMENT

Il est également possible de compléter le formulaire en ligne au www.laressource.tv

Prénom :	Nom :	Date de naissance :
----------	-------	---------------------

Téléphone :	Courriel :
-------------	------------

Adresse :	Ville :	Code postal :
-----------	---------	---------------

Type de handicap :

Type de mobilité ☐ Ambulant ☐ Fauteuil électrique ☐ Fauteuil manuel ☐ Prothèses ☐ Autre : _____	Type de communication ☐ Orale ☐ Difficulté à s'exprimer ☐ Non orale ☐ Autre : _____	Type de résidence ☐ Locataire ☐ Propriétaire ☐ Famille naturelle ☐ Famille d'accueil ☐ CHSLD/MDA	Occupation ☐ Étude ☐ Travail ☐ Chômage/Aide sociale ☐ Retraité(e)
--	--	---	--

Signature :	Date :
-------------	--------

Personne responsable (s'il y a lieu) :	Téléphone :
--	-------------

Veuillez retourner le formulaire complété par courriel ou par la poste
à l'adresse mentionnée au bas de la page.

Un montant de **10 \$** est demandé, payable selon **4 modes de paiement** :

Argent | Chèque | Interac : direction@laressource.tv | **Carte crédit** en appelant au 418 722-7233 poste 102