

FORMULAIRE D'ADHÉSION

Veillez identifier votre statut de membre

(veillez cocher la description se rapportant à votre situation)

- J'occupe présentement un emploi permanent à la Ville de Québec.**
Vous êtes alors un membre actif, vous devez cocher au choix le point A ou B et compléter toutes les informations demandées dans la partie « Identification ».
- J'occupe présentement un emploi non-permanent à la Ville de Québec.**
Vous êtes alors un membre actif, vous devez cocher le point B et compléter toutes les informations demandées dans la partie « Identification ».
- Je suis actuellement retraité de la Ville de Québec.**
Vous êtes alors un membre actif, vous devez cocher au choix le point B ou C et compléter toutes les informations demandées dans la partie « Identification ».
- Aucune des descriptions ne se rapportent à ma situation.**
Vous êtes alors un membre associé, vous devez cocher le point B et compléter les informations demandées dans la partie « Identification ».
- A) *Par la présente, j'autorise mon employeur à prélever sur mon salaire la somme de 1,15 \$, T.P.S et T.V.Q. incluses, par semaine, pour le Club social Victoria inc. et ceci jusqu'à révocation écrite de ma part transmise au trésorier du club (adhésion pour une période minimale d'un an).*
- B) *Veillez joindre à votre formulaire un chèque de 59,78 \$ (soit 52,00 \$ plus taxes) à l'attention du « Club Social Victoria » ou par virement interac au 418 953-6736 avec la réponse « Victoria ».*
- C) *J'autorise par la présente la Section de la paie à déduire de ma prestation de rentes la somme de 4,97 \$ par mois, montant représentant ma contribution de membre du Club social Victoria inc. Cette déduction est valable pour l'année en cours et se renouvellera d'année en année, à moins d'un avis contraire de ma part, remis au trésorier du Club (adhésion pour une période minimale d'un an).*

IDENTIFICATION

- | | | | |
|---|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> <i>Fonctionnaire</i> | <input type="checkbox"/> <i>Policier(e)</i> | <input type="checkbox"/> <i>Pompier(e)</i> | <input type="checkbox"/> <i>Manuel(le)</i> |
| <input type="checkbox"/> <i>Professionnel(le)</i> | <input type="checkbox"/> <i>Cadre</i> | <input type="checkbox"/> <i>Retraité(e)</i> | <input type="checkbox"/> <i>Associé(e)</i> |

Nom et prénom : _____ *# ID :* _____

Adresse résidence: _____

Ville *Code postal* *Courriel personnel*

☎ résidence : _____ *☎ cellulaire :* _____

Service : _____ *Adresse bureau:* _____

Ville *Code postal* *Courriel travail*

Date : _____ *Signature :* _____