



Fiche pour la demande d'adhésion

Carrefour communautaire Montrose

5350, rue Lafond, local 1.430

Montréal (Québec) H1X 2X2

Téléphone : 514-521-7757

Courriel : direction@carrefourmontrose.org

- ☐ Nouveau membre (compléter et signer)
- ☐ Renouvellement (si aucun changement d'adresse inscrivez seulement votre nom et numéro de téléphone et signer)

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____

Téléphone : () _____

Les renseignements demandés sont pour des fins statistiques pour l'organisme et confidentielles.

Date de naissance _____

Jour Mois Année

Origine ethnoculturelle

- | | |
|---|---|
| ☐ Canadienne française | ☐ Grecque |
| ☐ Canadienne anglaise | ☐ Origines asiatiques |
| ☐ Française | ☐ Portugaise |
| ☐ Britannique | ☐ Origines africaines |
| ☐ Américaine | ☐ Origines d'Amérique centrale |
| ☐ Italienne | ☐ Origines d'Amérique du sud |
| ☐ Haïtienne | ☐ Antillaises / Caraïbes |
| ☐ Origines arabes | ☐ Autre |

Langue principalement parlée à la maison

- | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| ☐ Français | ☐ Anglais |
| ☐ Espagnol | ☐ Autre |

Notre mission est de développer et de soutenir un lieu d'appartenance dans le but de promouvoir les services et les activités divers requis pour assurer aux aînés Rosemontois et de ses environs un service bénévole pour aider ces personnes à demeurer dans leur milieu et dans la communauté.

Je reconnais avoir lu la mission du Carrefour communautaire Montrose et y adhéré.

Signature _____

Date _____

Courriel :

Le coût de la carte de membre est de
10\$ annuellement
renouvelable au 1^{er} septembre de chaque année

- ☐ Je désire m'impliquer comme bénévole
- ☐ Je désire recevoir les informations sur les activités (fêtes, voyages, cours, ect.)

En m'inscrivant, je consens à la collecte et à l'utilisation de mes renseignements personnels par le Carrefour Montrose, conformément à la Loi 25 et à sa politique de confidentialité.

En complétant ce formulaire, j'accepte également d'être inscrit-e à votre base de données et de recevoir des communications, auxquelles je pourrai me désabonner en tout temps.

Réservé à l'administration

- | | |
|-----------------------------------|--|
| ☐ Payé | ☐ Carte remise |
| ☐ comptant | ☐ chèque ☐ Interac |

Genre : Membre

☐ Envoi postal

Date activité : 1^{er} septembre 2025

Carte de membre n°:

Par :

Date :