



Numéro de MEMBRE

--

FORMULAIRE D'ADHÉSION

Raison sociale :		Corporation ou nom légal :	Date début des opérations :
Personne déléguée :	Fonction :	Propriétaire (si différent) :	Langue de correspondance :
Adresse :		Ville :	Code postal :
Téléphone :	Télécopieur :	Courriel :	
NEQ:	Permis MAPAQ :	Catégorie d'établissement :	
Sélectionnez votre catégorie de membres			
Membre actif – 395\$	Délégué supplémentaire - 145\$	De services - 195\$	
Succursale supplémentaire - 232.50\$	Saisonnier - 245\$		
Veuillez s'il vous plaît ajouter les taxes applicables aux montants indiqués			

Note : **Clause de divulgation des renseignements**

J'autorise, par la présente, chacun des partenaires d'affaires de l'ARQ avec lesquels je fais et/ou ferai affaire, à recueillir, à utiliser et à communiquer à l'ARQ des renseignements concernant mon entreprise pour des fins globales de statistiques, de promotion, et de commercialisation produites de l'ARQ. Il est entendu que les renseignements demeureront **confidentiels**.

J'atteste que les renseignements fournis sont exacts et complets.

Signature du responsable

Date

L'équipe du service aux membres reste à votre disposition
pour toutes questions ou commentaires, du lundi au vendredi, de 8h30 à 16h30.