



## FORMULAIRE D'ADHÉSION

(La carte de membre est valide du 1er janvier au 31 décembre de chaque année)

NOM			
PRÉNOM			
ADRESSE COMPLÈTE			
TÉLÉPHONE	DOMICILE		
	CELLULAIRE		
Désirez-vous que votre numéro de téléphone soit publié sur le site internet de l'ALPAP	OUI		NON
NUMÉRO DE LA CARTE AVANTAGE Résident de Laval uniquement			
COURRIEL			
SITE INTERNET			

---

Signature

DATE

Cotisation annuelle, payable à l'ordre de ALPAP :

Membre actif – Résident de Laval	60 \$
Membre actif – Non résident	85 \$
Membre de soutien – Résident de Laval	100 \$
Membre de soutien – Non-résident de Laval	125 \$

[info@alpap.org](mailto:info@alpap.org)