

FORMULAIRE D'ADHÉSION

(Imprimez ce formulaire et envoyez avec votre chèque)

Point limite



C.P. 34

Victoriaville, Québec

G6P 6S4

Prénom : _____

Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Code postal : _____

Téléphone : _____

Cellulaire : _____

Courriel : _____

Date de naissance : _____

Pour un changement
d'adresse, veuillez
communiquer avec nous.

Paiement par chèque,
faire votre chèque au nom
de Point limite.

Carte personnelle 40\$

Carte familiale 25\$ / nom Noms supplémentaires : _____

Membre à vie 150\$

MÉTHODE DE PAIEMENT :



Visa



American Express



MasterCard



Chèque



#

Exp: __ / __ / __ FP3#: ____
MM / AA

Signature : _____

Date : _____