

L'Association des grands brûlés F.L.A.M. vous invite à devenir membre pour l'année 2024-2025 pour bénéficier de ses services et accéder à ses différentes activités durant l'année financière débutant le 1^{er} avril 2024 et se terminant le 31 mars 2025.

Pour devenir membre, veuillez compléter le formulaire en répondant précisément à chacune des questions et joindre un montant de 10 \$ à titre de cotisation. Si vous avez déjà payé votre cotisation, veuillez ignorer cet avis. Merci!

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____
(no. civique, nom de la rue, no. app.)

Ville : _____

Province : _____

Code postal : _____

Date de naissance : _____
(jour - mois - année)

Téléphone (résidence) : _____

Téléphone (travail) : _____

Cellulaire : _____

S.V.P. COCHEZ LA CASE CORRESPONDANT À VOTRE PROFIL DE MEMBRE POUR CETTE ADHÉSION S.V.P.

Personne atteinte de brûlures

Proche d'une personne atteinte de brûlures

~ Père ou mère d'une personne de : 0 à 18 ans Plus de 18 ans

Sympathisant(e) à la cause

~ Époux, épouse, conjoint ou conjointe

~ Autre lien de parenté : _____

S'il y a lieu, veuillez inscrire le nom de la personne qui vous amène à devenir membre de F.L.A.M. : _____

Désirez-vous recevoir le rapport annuel / bulletin annuel de F.L.A.M. pour la prochaine année ? Oui Non

Si vous le désirez, de quelle manière :
par la poste
par courriel

Si vous avez sélectionné par courriel, veuillez nous indiquer votre adresse électronique s.v.p. : _____

Désirez-vous être informé(e) des différentes activités de F.L.A.M. ? Oui Non

S.V.P. NOUS RETOURNER VOTRE COTISATION EN INCLUANT
un chèque, argent comptant ou via virement Interac (voir procédure)

Association des grands brûlés F.L.A.M.
2646, avenue Maufils
Québec (Québec) G1J 4K9



CHANTALE POITRAS, secrétaire du C. A.

Montant de la cotisation : _____ \$

Don : _____ \$

Montant total : _____ \$

Merci de votre générosité!

Association
des grands brûlés
f.l.a.m. 