

## Formulaire de demande d'adhésion

<b>Catégorie 1</b>	<b>Organismes socio-économiques œuvrant dans les secteurs coopératif, syndical ou patronal*</b>		<input checked="" type="checkbox"/>
	Niveau national	450\$	<input type="checkbox"/>
	Niveau régional	250\$	<input type="checkbox"/>
	Niveau local	Plus de 100 membres	100\$ <input type="checkbox"/>
		Moins de 100 membres	50\$ <input type="checkbox"/>
<b>Catégorie 2</b>	<b>Institutions d'enseignement et organisations s'y rattachant comme leurs regroupements ou associations*</b>		
	Niveau national	450\$	<input type="checkbox"/>
	Niveau régional	350\$	<input type="checkbox"/>
	Niveau local	100\$	<input type="checkbox"/>
<b>Catégorie 3</b>	<b>Organisations communautaires et associatives et les regroupements s'y rattachant*</b>		
	Niveau national	50\$	<input type="checkbox"/>
	Niveau régional et local	35\$	<input type="checkbox"/>
<b>Catégorie 4</b>	<b>Membre individuel**</b>		
	Individu	25\$	<input type="checkbox"/>

\*J'autorise l'ICÉA à établir un hyperlien du site Internet de notre organisation. Oui  Non

\*\* J'autorise l'ICÉA à publier mon nom sur son site Internet et dans son rapport annuel Oui  Non

Nom : \_\_\_\_\_

Organisme : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Télécopieur : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ Site Internet : \_\_\_\_\_

J'atteste que les renseignements mentionnés sont exacts. Je conviens que le conseil d'administration de l'ICÉA se réserve un droit de vérification de chaque demande d'adhésion.

**Signature** \_\_\_\_\_ **Date** \_\_\_\_\_

**Merci d'appuyer l'ICÉA dans la promotion du droit d'apprendre.**

Veuillez retourner ce formulaire par télécopieur, par la poste ou par courriel à [largin@icea.qc.ca](mailto:largin@icea.qc.ca)