



### Fiche d'adhésion des membres

Prénom :
Nom :
Nom de l'entreprise (si applicable) :
Adresse complète :
Courriel :
Téléphone :

### Type de membre désiré

Type de membre	Description	Coût
Honoraire <input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Don de 100\$ ou plus à Infirmières de l'humanité</li><li>• Permet de participer aux activités de l'organisme</li><li>• Permet de suivre les activités de l'organisme en recevant le bulletin trimestriel Info-Humanidad</li><li>• Membre pour 2 ans</li></ul>	Don de plus de 100\$
Régulier <input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Permet de participer aux activités de l'organisme</li><li>• Permet de suivre les activités de l'organisme en recevant le bulletin trimestriel Info-Humanidad</li><li>• Permet de voter aux assemblées générales annuelles de l'organisme</li><li>• Membre pour 2 ans</li></ul>	50\$
Associé <input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Permet de participer aux activités de l'organisme</li><li>• Permet de suivre les activités de l'organisme en recevant le bulletin trimestriel Info-Humanidad</li><li>• Membre pour 2 ans</li></ul>	25\$

Afin de se conformer à la LOI CANADIENNE ANTI-POURRIEL, Infirmières de l'humanité a besoin de votre consentement explicite pour vous envoyer les bulletins INFO-Humanidad. **Cochez la case suivante, si vous désirez recevoir les bulletins d'information par courriel :**

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

**Merci de votre intérêt!**  
SVP, faire parvenir la fiche par courriel au  
[info@infirmieresdelhumanite.org](mailto:info@infirmieresdelhumanite.org)