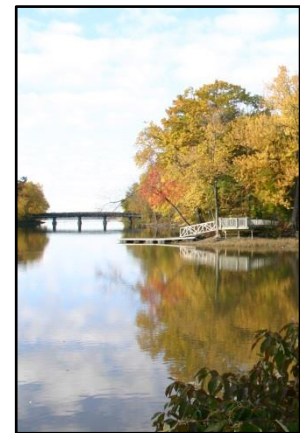


Formulaire d'adhésion/renouvellement

Je veux participer à améliorer la qualité de l'eau de nos ruisseaux et rivières. Pour y contribuer à ma façon, je désire devenir membre du Conseil des bassins versants des Mille-Îles (COBAMIL). Ce faisant, je m'engage à respecter les valeurs et la mission du COBAMIL ainsi qu'à payer la cotisation annuelle selon le barème suivant :

Municipal :		
Municipalité :	200 \$	<input type="checkbox"/>
MRC :	300 \$	<input type="checkbox"/>
Communautaire / Associatif :		
	50 \$	<input type="checkbox"/>
Économique :		
Entreprise :	50 \$	<input type="checkbox"/>
Regroupement d'entreprises :	100 \$	<input type="checkbox"/>
Citoyen(ne) :		
	25 \$	<input type="checkbox"/>
Membre d'honneur :		
	500 \$ ou plus	<input type="checkbox"/>



Je désire faire un don : _____ \$

Nom : _____

Organisation : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

Date : _____

Votre cotisation sera valide du 1^{er} avril au 31 mars de l'année suivante.

Signature