**FORMULAIRE D’AFFILIATION À TITRE**

**DE MEMBRE ACTIF DE CATÉGORIE I**

**2020-2021**

**MEMBRE ACTIF DE CATÉGORIE I**

« Les organismes offrant des services de loisir ou des activités récréatives pour les personnes handicapées au Centre-du-Québec essentiellement préoccupées par le loisir pour personnes handicapées. » (Extrait des règlements généraux de l’ARLPHCQ, chap. I, art. 5).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOM DE L’ORGANISME

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ADRESSE DU SIÈGE SOCIAL TÉLÉPHONE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ADRESSE ÉLECTRONIQUE

NOMS DU DÉLÉGUÉ :

1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOM ADRESSE TÉLÉPHONE

2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOM ADRESSE TÉLÉPHONE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SIGNATURE DE LA PERSONNE AUTORISANT LA

PRÉSENTE DÉLÉGATION

**NOTA :** Veuillez transmettre cette formule d’affiliation dûment remplie et signée par courriel à **direction@arlphcq.com** ou par la poste au **59 rue Monfette, local 236, Victoriaville (Québec) G6P 1J8**, à l’attention de Jérémie Tremblay. Veuillez joindre à ce formulaire votre dernier rapport annuel.

Attention : Le coût d’affiliation pour 2020-2021 est de 35 $. Nous vous ferons parvenir la procédure de paiement.