



Association des Auclair d'Amérique

Demande d'adhésion

Requérant(e)

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code Postal : _____

Téléphone : (____) _____ Adresse courriel : _____

Date de naissance : _____ Lieu : _____

Autres informations : (Facultatif)

Nom du conjoint : _____

Date du mariage (union de fait) : _____ Lieu : _____

Parents

Père : _____

Date de naissance : _____ Lieu : _____

Mère : _____

Date de naissance : _____ Lieu : _____

Date du mariage : _____ Lieu : _____

Grands-parents :

Grand-père paternel : _____

Grand-mère paternelle : _____

Date du mariage : _____ Lieu : _____

Signature : _____ Date : _____

Droit d'entrée : 5 \$

Cotisation annuelle : 20 \$

Faire son chèque à l'ordre de :

Association des Auclair d'Amérique
31, chemin de l'Ermitage
Lac Beauport, Qc
G3B 0H1