



DEMANDE DE STATUT DE MEMBRE

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Adresse courriel : _____

Domaine d'emploi : _____

Veillez indiquer les raisons pour lesquelles vous désirez devenir membre du Projet Innocence Québec (joindre une page additionnelle au besoin)

Types de cotisation	Coût	Cochez
Individu	30 \$	
Étudiant : 15\$	15 \$	
Petite entreprise (1-10 employés)	250 \$	
Moyenne entreprise (10-50 employés)	500 \$	
Grande entreprise (+50 employés)	1000 \$	

Mode de paiement : Chèque

Toute correspondance transmise par le Projet Innocence Québec se fait au 500, Place d'Armes, bureau 1940, Montréal (QC) H2Y 2W2 ou par courriel au info@innocencequebec.com

VOTRE PAIEMENT DOIT ÊTRE EFFECTUÉ AU PLUS TARD LE 31 JANVIER DE CHAQUE ANNÉE POUR CONSERVER VOTRE STATUT DE MEMBRE DU PROJET INNOCENCE QUÉBEC AINSI QUE VOTRE DROIT DE VOTE.

Veillez prendre note qu'il vous appartient de communiquer avec nous afin de nous aviser des modifications relatives à vos coordonnées.