

Numéro  
du membre .....

# FORMULAIRE D'ADHÉSION

En lettres moulées S.V.P



**Année** 2023 - 2024

1. Prénom, nom .....

2. Prénom, nom .....

Adresse .....

Ville .....

Tél. résidence (.....) .....

Courriel .....

Code postal .....

Tél. travail (.....) .....

[www.orchidophilesmontreal.com](http://www.orchidophilesmontreal.com)

Renouvellement

Nouvelle inscription

**Virement Interac**

Cotisation individuelle 35\$

2 membres, 1 adresse 45\$

Chèque

Comptant

**Note** : votre adhésion et nos  
activités s'étalent du mois de  
septembre au mois d'août  
suivant

**Signature** .....

**Envoyer par courriel et faire un virement Interac** à [orchidophilesmontreal@gmail.com](mailto:orchidophilesmontreal@gmail.com)  
ou joindre un chèque à l'ordre de La Société des Orchidophiles de Montréal  
\*et envoyer le tout à 2173, rue de Bavière, Laval (Québec), H7M 4Y7 \*