



Club Héritage - Chapitre Ville-Marie Formulaire 2019

La cotisation annuelle (01 janvier 2019 au 31 décembre 2019)



Votre contribution nous aide à assurer le bon fonctionnement du chapitre
Rabais aux Membres Cotisants offerts par nos partenaires

Notre chapitre publie six communiqués durant l'année vous informant sur plusieurs sujets et sur les différentes activités pour nos membres, telles que nos dîners rencontres et divers forfaits au cours de l'année. Chaque année, le Club Héritage permet de rester en contact avec d'anciens collègues mais aussi de participer à des activités communautaires.

Vous effectuez du bénévolat ?

Si vous voulez nous en faire part.

Merci de compléter l'endos de ce formulaire

Membre
Numéro

S.V.P. COMPLÉTER CE FORMULAIRE EN LETTRES MOULÉES

		<u>Prénom</u>	
--	--	---------------	--

Date d'entrée à Postes Canada

Date du départ à la retraite

Je ne suis pas encore retraité(e) des Poste

Numéro

Conjoint (e)

Prénom

Date d'entrée à Postes Canada

Date du départ à la retraite

N'a pas travaillé à Postes Canada

Adresse

Téléphone

Ville

Cellulaire

Code Postal

Cellulaire Conjoint

Courriel Membre

Courriel Conjoint

Membre
\$10,00

Conjoint
\$5,00

Cotisation
Totale

Fondation Reçu d'impôt 20.00\$ et Plus Grand Total
1.00\$ ou Plus

Sur réception de votre paiement, nous vous ferons parvenir votre carte de membre attestant votre appartenance au Club Héritage et votre statut de membre cotisant. Avec cette carte vous avez le privilège de souscrire à l'assurance habitation et automobile de Johnson ainsi qu'à l'assurance voyage Medoc, à des taux préférentiels.

Nous vous remercions d'avoir choisi notre Chapitre. Votre comité du Chapitre Ville-Marie

S.V.P. Faites parvenir ce formulaire et votre paiement au Club Héritage Chapitre Ville-Marie
 C.P. 347 Succ. Chabanel, Montréal QC, H2N 0A6

Téléphone (514) 487-5679

Courriel : villemarie@videotron.ca

Site Web : <http://heritageclub.ca/villemarie/fr/>

Partie réservée au comité du chapitre Ville-Marie Cotisation reçue le

Enregistrée le

Carte expédiée le

Votre participation à ce sondage est très importante pour nous.

Dans le cadre de notre rapport annuel à la société, nous avons besoin de connaître le travail bénévole que nos retraités accomplissent au cours de l'année.

Merci de prendre quelques minutes de votre temps pour compléter ce petit questionnaire.

Votre Numéro de Membre : Numéro de Membre Conjoint:

Genre de bénévolat

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Aide aux malades | <input type="checkbox"/> Cuisine communautaire |
| <input type="checkbox"/> Aide aux devoirs | <input type="checkbox"/> Brigadier scolaire |
| <input type="checkbox"/> Écoute active et soutien | <input type="checkbox"/> Transport et/ou accompagnement |
| <input type="checkbox"/> Aide à domicile | <input type="checkbox"/> Organisation d'activité |
| <input type="checkbox"/> Siège sur un conseil d'administration | <input type="checkbox"/> Informatique |
| <input type="checkbox"/> Animation | |

Autre bénévolat ou remarques.

Endroit de votre bénévolat? (Type d'organisme, association, etc.)

Fréquence de votre bénévolat: _____

Combien d'heures consacrez-vous au bénévolat?

_____ Semaine _____ Mois _____ Année _____ Autre

Voulez-vous parler de votre bénévolat dans notre communiqué?

Oui Non

Désirez-vous que votre nom reste confidentiel? Oui Non

COMMENTAIRES SUGGESTIONS

Inscrivez ci-dessous vos commentaires et/ou suggestions sur tout autre point de votre choix.
