



FORMULAIRE D'ADHÉSION À L'ASSOCIATION

Coordonnées du candidat :

Nom : _____ Prénom : _____ Sexe : M F
Adresse municipale : _____ Rue/Boulevard/Avenue : _____
Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____
Téléphone : _____ Courriel personnel : _____

Adresse au travail :

Service/Arrondissement : _____
Direction : _____
Division : _____
Adresse municipale : _____ Rue/Boulevard/Avenue : _____
C.P. : _____ Téléphone : _____ Courriel au travail : _____

Profession :

Arpenteur-géomètre Chimiste Ingénieur CPI Médecin-vétérinaire

Titre du poste : _____ Salaire à l'embauche (\$/an) : _____

Permanent Permanent projet Occasionnel Provisoire

Date d'entrée en poste (aa/mm/jj) : _____ Date d'obtention du diplôme (aa/mm/jj) : _____

Date de naissance (aa/mm/jj) : _____ Autres diplômes : _____

Date (aa/mm/jj) : _____

- Je soussigné(e) donne librement mon adhésion à l'ASIM.
- Je m'engage à en observer les statuts, règlements et décisions, ainsi qu'à payer la contribution fixée par celui-ci.
- J'autorise par la présente mon employeur à retenir périodiquement sur ma paie ma contribution syndicale et à la remettre à l'ASIM.
- Je paie le droit d'entrée requis de 2 \$.

EN FOI DE QUOI, je signe le _____, _____
Signature du candidat

Le formulaire et le paiement de 2 \$ sont remis au secrétaire; le membre garde une copie si désiré.