



**APHPCR**

# *Association des personnes handicapées physiques de Cowansville et région*

495, rue du Sud, C.P. 307 Cowansville, Québec J2K 3S7

Tél. : (450) 266-4744 • Téléc. : (450) 266-1263

Courriel: [info@aphpcr.qc.ca](mailto:info@aphpcr.qc.ca) • <http://www.aphpcr.qc.ca>

## ADHÉSION D'UN MEMBRE

Je, soussigné(e) désire devenir membre de l'Association des Personnes Handicapées Physiques de Cowansville et Région. Je suis informé(e) que la cotisation annuelle, en vigueur du 1<sup>er</sup> avril au 31 mars, est au coût de huit dollars (8,00 \$).

### RENSEIGNEMENTS SUR LE MEMBRE

Nom, prénom

Adresse, ville

Code postal

N° de téléphone

N° de téléphone (autre)

Date de naissance

Jour/mois/année

--	--	--

Avez-vous un handicap ?

- Oui  
 Non

Commentaires

Quel est votre type de handicap ?

- Sensoriel  
 Maladie dégénérative  
 Autre

Précisez \_\_\_\_\_

Précisez \_\_\_\_\_

Précisez \_\_\_\_\_

### AUTORISATION

J'atteste que les renseignements sont donnés au meilleur de ma connaissance, qu'ils sont véridiques et complets. J'autorise la vérification des renseignements fournis.

Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_



Organisme membre  
de Centraide