



**FORMULAIRE D'ADHÉSION ET DE RENOUELEMENT
MEMBERSHIP FORM FOR NEW MEMBERS AND RENEWALS**

Renouvellement / Renewal (v)		Numéro de membre/Member N°	
-------------------------------------	--	-----------------------------------	--

Nouveau membre / New Member (v)	
Numéro assigné / Member N° assigned	

Les membres à vie, les membres honoraires et Les membres en règle n'ont pas à remplir ce formulaire.
Lifetime Members, Honorary Members and Members duly paid up do not need to complete this form.

IDENTIFICATION AU REGISTRE DE L'ASSOCIATION – MEMBERSHIP REGISTRATION

NOM : FAMILY NAME :	Prénom : Given Names :
Date de naissance : Date of Birth :	Lieu de naissance : Place of Birth :
Profession/Métier : Occupation :	Retraité (e) : Retired : OUI/YES (v) : NON/NO (v) :

ADRESSES POSTALE ET ÉLECTRONIQUE – POSTAL AND EMAIL ADDRESSES

Numéro, rue, app. : Street Address :	Ville/Commune : City :
Province (Canada) :	État/Département : State/Department :
Pays : Country :	Code postal : Postal/Zip Code :
Téléphone : Telephone :	Courriel : Email :

De quelle façon avez-vous entendu parler de notre association? How did you hear about our Association?	
Si recruté(e) par un membre actuel, inscrivez son nom. If recruited by an existing member, provide his/her name.	

COTISATION ANNUELLE AU CHOIX – ANNUAL FEE OPTIONS

			(v)
1	Membre régulier (résidents du Canada): Individuel : Regular membership (Canadian resident): Individual :	1 an/1 yr : 30 \$ CAN / CAN \$ 30	
		3 ans/3 yrs. : 80 \$ CAN / CAN \$ 80	
		5 ans /5 yrs : 125 \$ CAN / CAN \$125	
2	Membre régulier (pour les autres pays): Individuel : Regular membership (Other countries): Individual :	1 an/1 yr : 30 \$ CAN / CAN \$ 30	
		3 ans/3 yrs. : 80 \$ CAN / CAN \$ 80	
		5 ans/5 yrs : 125 \$ CAN / CAN \$125	

3	Membre bienfaiteur (contribution admissible sur 3 ans) : Patron membership (contribution accepted for 3 years) :	1500 \$ CAN (au Canada) CAN \$ 1,500 (in Canada)	1500 \$ US (hors Canada) US \$1,500 (outside Canada)
----------	--	--	--

SIGNATURE :	Date :
--------------------	---------------

PRIÈRE DE REMPLIR LES RENSEIGNEMENTS GÉNÉALOGIQUES AU VERSO ►►
PLEASE COMPLETE THE GENEALOGICAL INFORMATION ON THE REVERSE SIDE ►►

FORMULAIRE DE RENSEIGNEMENTS GÉNÉALOGIQUES

GENEALOGICAL INFORMATION FORM

Nouveau membre / New Member Correction aux données déjà fournies / Modifications

(À remplir par les **nouveaux membres** et par les membres qui ne l'auraient pas rempli lors de leur adhésion ou qui voudraient apporter des changements.) / (To be completed by **new members** and members who did not complete this part when they initially registered or would like to bring some modifications to our attention.)

MA/MON CONJOINTE(E) : Si marié(e), nom et prénom : MY SPOUSE : If married, Family and given names :			
Né(e) le : Date of birth :		Endroit : Place :	
Date du mariage : Date of marriage :		Endroit : Place :	
Décédé(e) le : Date of death :		Endroit : Place :	
PÈRE DE (MA/MON CONJOINTE(E)) : Nom et prénom : MY SPOUSE'S FATHER : Family and given names :			
Né le : Date of birth :	Endroit : Place :	Décédé le : Date of death :	Endroit : Place :
MÈRE DE (MA/MON CONJOINTE(E)) : Nom et prénom : MY SPOUSE'S MOTHER : Family and given names :			
Née le : Date of birth :	Endroit : Place :	Décédée le : Date of death :	Endroit : Place :
Date de leur mariage : Date of their marriage :		Endroit : Place :	
MON PÈRE : Nom et prénom : MY FATHER : Family and given names :			
Né le : Date of birth :	Endroit : Place :	Décédé le : Date of death :	Endroit : Place :
MA MÈRE : Nom et prénom : MY MOTHER : Family and given names :			
Née le : Date of birth :	Endroit : Place :	Décédée le : Date of death :	Endroit : Place :
Date de leur mariage : Date of their marriage :		Endroit : Place :	
MON GRAND-PÈRE : Nom et prénom : MY GRANDFATHER : Family and given names :			
MA GRAND-MÈRE : Nom et prénom : MY GRANDMOTHER : Family and given names :			
Date de leur mariage : Date of their marriage :		Endroit : Place :	

- J'accepte de partager ces renseignements avec les membres de l'Association et ses services de données généalogiques disponibles au grand public :	(v)	Oui Yes	Non No
- I accept to share this information with the directors and the members of the Association and its genealogical services including as part of databases available to the public :			

SIGNATURE :

DATE :

Ajouter sur une feuille à part ou joindre tout document nous informant davantage sur votre généalogie ou votre histoire familiale que vous désirez partager. /// On a separate sheet of paper, please provide all other genealogical or historical information that you would like to share (names and 'Vital Statistics' – date and place of birth/marriage/death – for children, siblings, uncles and aunts).

Complétez le formulaire avec votre signature et la date et retournez-le à l'adresse ci-dessous avec votre chèque dûment libellé au nom de l'Association des familles Soucy :

Association des familles Soucy
650, rue Graham-Bell, bur. 210
Québec (Québec) G1N 4H5

Please print your responses, sign and date the form and forward it to the address noted below together with your payment.
Make your cheque out to Association des Familles Soucy:

ASSOCIATION DES FAMILLES SOUCY
650 GRAHAM-BELL, BUR. 210
QUEBEC QUEBEC G1N 4H5 CANADA