****

**Formulaire d’adhésion et de renouvellement**

***MEMBERSHIP FORM FOR NEW MEMBERS AND RENEWALS***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Renouvellement /** *Renewal (√)* |  | **Numéro de membre/**Member No |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nouveau membre /** *New Member (√)* |  |
| **Numéro assigné / Member No 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 (√)***:**  **NON**/*NO (√) :*   |

**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** |  **(√)** |
| **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* ►►

Page 1 de/of 2

**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 woud 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 :

 * 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 :
 | **(√)** | **Oui***Yes* |  | **Non***No* |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***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. 210Québec (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. 210QUEBEC QUEBEC G1N 4H5 CANADA |

*2015-03-07* Page 2 de/of 2