



# Formulaire d'adhésion

## Association territoriale Richelieu (ARHQ-R)

Nom		Prénom		Matricule (H-Q)			
Courriel				No membre APRHQ			
Appartement	Numéro civique	Rue					
Localité			Province (État ou pays)		Code postal		
Téléphone (domicile)		Téléphone (autre)		Date de naissance	année	mois	jour
-       -		-       -					

**Choix du club social** (veuillez cocher le club social auquel vous voulez adhérer)

- Drummondville
- Granby
- Rive-Sud de Montréal
- Saint-Hyacinthe
- Sherbrooke

Signature \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Retourner ce formulaire par courriel à André Séguin  
[arhq-r@outlook.com](mailto:arhq-r@outlook.com)