



FADOQ – RÉGION DE L'OUTAOUAIS

Formulaire d'adhésion

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Apt : _____

Ville : _____

Province : _____

Code Postal : _____

Tél : () _____

Courriel : _____

Date de naissance : _____

Paiement : 30 \$

Visa ou Master Card _____ Exp : _____

Chèque

Envoyer votre paiement au : 5-B, rue St-Arthur, C.P. 82095
Gatineau (Qc) J8T 8B6