



Formulaire d'adhésion – Membre individuel

Régroupement des aidantes et aidants naturels de Montréal

Pour devenir membre de notre organisme, vous n'avez qu'à remplir ce formulaire et nous le faire parvenir avec votre paiement de 5 \$! (La carte de membre est valide pour une période d'un an, débutant le 1^{er} avril et se terminant le 31 mars).

Coordonnées

NOM, PRÉNOM _____

ADRESSE _____

VILLE, PROV. _____ CODE POSTAL _____

TÉLÉPHONE _____

COURRIER ÉLECTRONIQUE _____

Pour mieux vous connaître...

- Je suis une personne proche aidante.
- Je suis une ex-proche aidante depuis _____ années, et je sympathise à votre cause.
- Je ne suis pas une personne proche aidante ni ex-proche aidante, mais je sympathise à votre cause depuis _____ années.

Je suis aidante de _____ (personne aidée) depuis _____ années.

Mon aidé souffre de _____ (maladie).

Mon aidé a _____ ans.

Mon d'âge : _____ ans.

- J'ai un emploi / je suis travailleur autonome.
- Je suis sans emploi.
- Je suis à la retraite.

Faire parvenir le formulaire et le paiement de 5 \$ à l'adresse suivante :

RAANM - 1150, boul. Saint-Joseph Est (bureau 002) - Montréal (QC) H2J 1L5.

ATTENTION ! Le RAANM déménage ! À partir du 6 mai 2013, les formulaires devront être envoyés à la nouvelle adresse : 1030 rue Beaubien Est (bureau 204) - Montréal (QC) H2S 1T4.

Pour plus d'informations, n'hésitez pas à nous contacter par téléphone au (514) 374-1056 ou par courriel à info@raanm.org.

Merci !