



SOCIÉTÉ D'HISTOIRE DE  
SILLERY

## LA SOCIÉTÉ D'HISTOIRE DE SILLERY

Formulaire de versement de la cotisation annuelle  
La cotisation vient à échéance le 1<sup>er</sup> janvier

<input type="checkbox"/> Membre régulier résidant dans la ville de Québec 25 \$	<input type="checkbox"/> Membre conjoint 5 \$	Total : _____ \$
<input type="checkbox"/> Membre régulier ne résidant <b>pas</b> dans la ville de Québec 30 \$	<input type="checkbox"/> Première adhésion	
<input type="checkbox"/> Membre étudiant 10 \$ (Personne qui étudie à temps plein au niveau collégial ou universitaire. Une photocopie de la carte d'étudiant doit être jointe au formulaire).	<input type="checkbox"/> Renouvellement	
<input type="checkbox"/> Membre corporatif 60 \$		
<input type="checkbox"/> Première adhésion		
<input type="checkbox"/> Renouvellement		
Nom du membre régulier ou étudiant	Nom du conjoint :	
Nom de la personne morale :		
Adresse du membre, du couple ou de l'organisme :		
Numéro et rue :		App. :
Municipalité :		Code postal :
Province :		Téléphone :
Téléphone :		
<b>Membre régulier ou étudiant</b>	<b>Membre conjoint</b>	
Profession :	Profession :	
Téléphone bureau :	Téléphone bureau :	
Cellulaire :	Cellulaire :	
Courriel :	Courriel :	
<input type="checkbox"/> Gardez mon nom confidentiel	<input type="checkbox"/> Gardez mon nom confidentiel	
<input type="checkbox"/> Moins de 29 ans	<input type="checkbox"/> Moins de 29 ans	
<input type="checkbox"/> 30 à 49 ans	<input type="checkbox"/> 30 à 49 ans	
<input type="checkbox"/> 50 à 69 ans	<input type="checkbox"/> 50 à 69 ans	
<input type="checkbox"/> 70 ans et plus	<input type="checkbox"/> 70 ans et plus	
Signature :	Signature :	
Paiement : \$	Date :	
<input type="checkbox"/> Comptant <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Mandat		

Adressez le formulaire et votre chèque à :

*La Société d'histoire de Sillery*  
C.P. 47051, succ. Sheppard  
Québec (Québec) G1S 4X1  
Téléphone : 418-641-6664  
Courriel : [shs@videotron.ca](mailto:shs@videotron.ca)