



C.P. 774 London ON N5A 4Y8
Tél. 519-858 0954/ 1888 85 0954 / www.carrefourfemmes.on.ca

Formulaire d'adhésion ou de renouvellement du statut de membre

1 - Informations personnelles

Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Code postal : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

2 - Cotisation :

- Membre régulière : 5 \$
- Membre sympathisant : 50 \$

3 - Mode de paiement

- Comptant
- Chèque au nom du CFSOO

Envoyé au : Casier Postal 774 - London Ontario N6A 4Y8

4 - _____ Date _____
(signature membre)

En signant ce formulaire, j'adhère à la mission du CFSOO suivante :

Mission :

Aider les femmes d'expression française du Sud-Ouest de l'Ontario aux prises avec l'agression à caractère sexuel afin qu'elles puissent s'épanouir individuellement et collectivement.

Lutter pour l'élimination de toutes formes de violence faites aux femmes dans le but d'atteindre leurs droits à égalité.

Notes : Toute personne, en tant que membre régulière depuis un minimum de 30 jours, a le droit de se prononcer sur les décisions à l'AGA.