



L'Association des Fournier d'Amérique

Demande d'adhésion

Année : _____

Nom _____ Prénom _____ M. ___ Mme ___ no membre _____

Adresse _____ Ville _____

Province _____ Pays _____ Code postal _____

Téléphone (____) _____ Courriel _____

Profession, métier, occupation _____

Date et lieu de naissance _____

Noms de vos parents : père : _____ mère : _____

Nom du conjoint _____

Date et lieu de naissance du conjoint _____

Date et lieu de mariage (union de fait) _____

Nom des parents du conjoint, père : _____ mère : _____

Quel est le prénom de votre premier ancêtre Fournier?

Vous avez entendu parler de l'AFA de quelle façon? _____

Site Web de l'AFA ___ Facebook ___ Bulletin le Fournier ___ famille ou amis ___

**Souhaitez-vous recevoir le Bulletin Le Fournier en version PDF par courriel _____
ou en version papier par la poste _____**

Cotisation annuelle : 25 \$ ___ Membre bienfaiteur : 50 \$ ___ Membre à vie : 350 \$ ___

Pour le paiement, vous pouvez procéder par INTERAC ou émettre un chèque à l'ordre de l'Association des Fournier d'Amérique et le transmettre à :

**L'Association des Fournier d'Amérique
650, rue Graham-Bell, bureau 210, Québec, QC, G1N 4H5**