



Je soussigné-e, demande par la présente à devenir
membre de la FFARIQ susmentionnée et autorise ladite
Fédération à me représenter et à conclure une entente
collective de travail.

I, the undersigned, hereby request membership
for the FFARIQ, and authorize the Federation
to represent me, to negotiate and to conclude a
Collective agreement.

LETTRES MOULÉS – BLOCK LETTERS

Nom de la famille
Family name _____

Prénom
First name _____

Adresse
Address _____

Code Postal
Postal _____

Ville
City _____

Téléphone
Phone _____

Nom de l'établissement
Name of institution _____

Sexe F H
Gender W M

Date _____

Signature _____

Cotisation/Union Dues

Ceci certifie que
This certifies that _____
Signature

a remis le montant de _____ \$ à titre de cotisation syndicale à la
Fédération des familles d'accueil et ressources intermédiaires du Québec.

Has paid the amount of _____ \$ representing the membership dues
to the Fédération des familles d'accueil et ressources intermédiaires du Québec.

Date _____

Témoïn / Witness