

FORMULAIRE DE PRÉVENTE POUR LE TIRAGE D'UN (1) FORFAIT

Tous les membres ayant achetés leur forfait annuel avant le 13 avril 2024 sont éligibles au tirage pour le remboursement forfait. Pour plus amples renseignements : 819-537-7168

CONDITIONS POUR PARTICIPATION AU TIRAGE DE PRÉVENTE DES FORFAITS :

- 1) Effectuer votre achat de forfait en ligne sur le PAV, par la poste ou par téléphone d'ici le 13 avril 2024.
- 2) Modes de paiement acceptés : Visa, Master Card ou par chèque (libellé à l'ordre de l'Association Nature inc.)

FORFAITS ANNUELS (carte de membre obligatoire)	AIR MÉDIC ⁶	FAMILIAL ¹	INDIVIDUEL ³	RÉSEAU ROUTIER	PÊCHE	PETIT GIBIER	ORIGINAL	CERF DE VIRGINIE	OURS	Tarif (Tx incl.)	Tarifs + carte de membre (Tx incl.)	CHOIX
Forfait Global - Familial	•	•		•	•	•	•	•	•	439,50 \$	474,00 \$	
Forfait Pêche et Petit Gibier - Familial	•	•		•	•	•				372,51 \$	407,00 \$	
Forfait Privilège ÉTUDIANT ²	•		•	•	•	•	•	•	•	82,51 \$	117,00 \$	
CARTE DE MEMBRE ANNUEL (obligatoire pour acheter un forfait. Permet à son détenteur un seul droit de vote à l'AGA)										34,49 \$	inclus	x

Par la poste : Adresse : Association Nature Inc., 102 Chemin De La Matawin, Trois-Rives, Québec, G0X 2C0

MISE À JOUR DOSSIER-CLIENT 2024

Information du membre

Nom complet : _____ Date de naissance : ____/____/____

No de téléphone : _____ Courriel : _____

Adresse complète : _____ Ville : _____

Code Postal : _____ Lieu du chalet ou lieu de villégiature : _____

Propriétaire unique : Copropriétaire : Villégiateur : Campeur :

Enregistrement des véhicules utilisés par le membre (Type : automobile, VUS, camion, VTT, Côte-à-côte etc.)

Type et No. plaque (#1) : _____ Type et No. plaque (#2) : _____

Type et No. plaque (#3) : _____ Type et No. plaque (#4) : _____

Conjoint (e) (membre détenteur de forfaits familial)

Nom complet : _____ Date de naissance : ____/____/____

Dépendant (s) : Enfant (s) de moins de 18 ans (membre détenteur de forfaits familial)

Nom complet : _____ Date de naissance : ____/____/____

Nom complet : _____ Date de naissance : ____/____/____

Nom complet : _____ Date de naissance : ____/____/____

Nom complet : _____ Date de naissance : ____/____/____