



Alliance autochtone du Québec

Demande de transfert

Formulaire

Moi _____ no. membre _____
du local no. _____ de _____ demande mon transfert au
local no. _____ de _____.

La raison de ma demande de transfert est la suivante:

Mon adresse:

Numéro de telephone: _____

Maison: _____

Travail: _____

Cellulaire: _____

Courriel: _____

Signatures

Signé le: _____

(signature du membre)

Approuvé le: _____

(président ancien local)

Accepté le: _____

(président nouveau local)

Instructions

Faites parvenir ce formulaire complété à
votre communauté.

Si votre carte est échuë vous devez
compléter le formulaire "Identification" et
payer votre cotisation annuelle.

IDENTIFICATION

Votre photo



Max 2" x 2 3/4"

Signature:

Veillez annexer une photo couleur format passeport (2" x 2 3/4") et signer clairement à l'encre noire dans un des rectangles de droite en faisant bien attention de NE PAS DÉPASSER LES LIGNES.