

**DEMANDE DE TRANSFERT D'UNE COMMUNAUTÉ DE L'AAQ
ARRIÉRAGE MOINS DE 5 ANS****FORMULAIRE**

Je soussigné (Nom du membre demandant le transfert) _____

No. de membre _____ de la communauté no. _____ de _____

demande mon transfert à la communauté # _____ de _____.

Je confirme que cette demande vient de moi et je n'ai pas été sollicité par aucune communauté.

La raison de ma demande de transfert est la suivante:

ADRESSE

et nom de rue: _____

Téléphone Maison : _____

Ville: _____

Cellulaire : _____

Province: _____ Code Postal: _____

Courriel : _____

SIGNATURES

Signature du membre : _____ Date : _____

Signature de l'ancienne communauté : _____ Date : _____

Signature de la nouvelle communauté : _____ Date : _____

(Veuillez noter que ce formulaire peut être signé par le/la Président(e) ou la personnes responsable du membership dans les communautés).

Faites parvenir ce formulaire complété à votre communauté. Ne pas oublier d'acquitter toutes les cotisations dues à votre ancienne communauté afin que cette demande soit approuvée.

Signature du Président Grand Chef : _____ Date : _____

**FORMULAIRE DE RENOUVELLEMENT**

Le présent formulaire est seulement pour les cartes de membres expirées.

SVP, Veuillez-vous assurer de compléter tous les champs d'informations, que vous avez joint une photo passeport couleur, que votre formulaire est dûment signé à la page d'identification et que vos **cotisations annuelles sont à jour avec votre communauté**. De plus, veuillez fournir le nom de vos parents et de vos enfants afin que l'AAQ puisse mettre votre dossier à jour.

Nom: _____ **Prénom:** _____

Adresse: _____

Ville: _____

Province: _____ **Code postal:** _____

Téléphone: _____ **Courriel:** _____

Date de Naissance : _____

de Registre: _____

Indiquer la nation d'origine

Apparaissant sur votre carte expirée : _____

Date d'expiration de la carte: _____

Nom des parents : **Mère :** _____

Père : _____

Nom des enfants : _____

Signature : _____ **Date :** _____



IDENTIFICATION
PHOTO ET SIGNATURE **OBLIGATOIRES**

VOTRE PHOTO ICI
MAX 2 X 2 ¾



SVP JOINDRE UNE PHOTO COULEUR FORMAT PASSEPORT (2 x 2 ¾) ET SIGNEZ
CLAIREMENT EN **NOIR** DANS UN DES RECTANGLES À DROITE. **S'ASSURER DE NE
PAS DÉPASSER LES LIGNES.**
