

## ALLIANCE AUTOCHTONE DU QUÉBEC INC.



**AUTORISATION POUR  
UTILISATION D'UNE GÉNÉALOGIE POUR COMPLÉTER L'ADHÉSION  
D'UN NOUVEL ADHÉRANT**

**INFORMATION DE L'ADHÉRANT (PERSONNE VOULANT DEVENIR MEMBRE):**

<b>NOM</b>	
<b>ADRESSE</b>	
<b>NUMÉRO DE TÉLÉPHONE</b>	
<b>DATE DE NAISSANCE</b>	
<b>RELATION AVEC LE MEMBRE</b>	
<b>NOM DES PARENTS</b>	PÈRE  MÈRE

**INFORMATION DU MEMBRE EXISTANT PARTAGEANT SA GÉNÉALOGIE:**

<b>NOM</b>	
<b>NO. DE REGISTRE</b>	
<b>COMMUNAUTÉ</b>	

---

**AUTORISATION:**

Je soussigné, (Nom du membre existant) \_\_\_\_\_, autorise l'adhérant ci-haut mentionné d'utiliser ma généalogie pour compléter sa demande d'adhésion à l'Alliance Autochtone du Québec Inc.

Signature du membre existant : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

**IMPORTANT :**

**VEUILLEZ NOTER QU'IL Y A DES FRAIS DE 25\$ POUR UNE COPIE DE GÉNÉALOGIE.**

**N.B. : POUR LES MEMBRES QUI SONT DÉCÉDÉS, SVP OBTENIR L'AUTORISATION DE L'EXÉCUTEUR TESTAMENTAIRE DU MEMBRE EN QUESTION. UNE PREUVE DOIT ACCOMPAGNER L'AUTORISATION.**