

Regroupement des TTPE, fiche d’inscription du membre

Prénom : Nom :

Téléphone : Courriel :

Adresse :

Site Internet :

Nom d'entreprise et fonction:

Description de l’entreprise/des services offerts (maximum 200 mots) :

Les frais annuels d’adhésion sont de 10$, payable en argent lors de l’inscription du membre.

Je désire que mes informations suivantes soient partagées (cochez) avec :

**Les autres membres** : noms \_\_, # téléphone \_\_, courriel \_\_, adresse \_\_, domaine \_\_, photos \_\_\_.

**Sur le site Internet** : noms \_\_, # téléphone \_\_, courriel \_\_, adresse \_\_, domaine \_\_, photos \_\_\_. **Sur le Facebook :** noms \_\_, # téléphone \_\_, courriel \_\_, adresse \_\_, domaine \_\_, photos \_\_\_.

Je m’engage à fournir les informations de mon entreprise ainsi que les photos autorisées à paraitre dans les 2 semaines suivant mon inscription.

Je désire recevoir les informations relatives au Regroupement des TTPE par courriel : \_\_\_\_\_

Je, soussigné , consens à assister à au moins une rencontre du Regroupement.

Signature :

Date :

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

Date d’entrée en vigueur (jj/mm/an) : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ Valide jusqu’à : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/

Inscription validée par : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_