



Formulaire de renouvellement de cotisation annuelle

Prénom: _____ Nom: _____

Date du renouvellement : _____

Cotisation annuelle:

Participative 5 \$

Solidaire 20\$

Don: _____ \$

Cochez si vous souhaitez recevoir un reçu aux fins de l'impôt sur le revenu pour votre don.

Total: _____ \$

Mode de paiements

[Payer en ligne](#) par carte de crédit ou avec PayPal en utilisant le bouton de paiement sécurisé

Faire parvenir un chèque au nom de *Le Tremplin CPPIF* au 52, côte du Passage, Lévis (Qc), G6V 5S7

Payez directement à nos bureaux (par chèque ou argent comptant) sur nos heures d'ouverture (9h-12h, 13h-16h).

Si certaines de vos coordonnées personnelles ont changé au cours des 2 dernières années, veuillez nous l'indiquer ci-dessous:

Adresse : _____

Téléphone: _____

Courriel: _____

Merci de votre contribution!