

Visitez la page de notre site Web consacrée à l'adhésion pour devenir membre ou renouveler votre adhésion en ligne!
www.scleroseenplaques.ca/adhesion

Prénom : _____ Nom de famille : _____ Date : _____

Adresse : _____
Numéro Rue Appartement

Ville Province Code postal

Numéro de téléphone : (____) _____ Adresse courriel : _____
(*En fournissant votre adresse courriel, vous acceptez de recevoir par courriel les communications et publications qui ne sont pas offertes en version imprimée.)

Précisez le type de cotisation

(Aucun reçu pour frais d'adhésion ne peut être délivré):

1 an (10 \$) _____

2 ans (18 \$) _____

Merci de votre don : _____

(Un reçu sera produit pour tout don d'au moins 20 \$.)

Montant total : _____

Je demande de bénéficier d'une exemption de cotisation pour un an. Je déclare que, compte tenu de ma situation financière actuelle, les frais d'adhésion susmentionnés constitueraient une contrainte excessive pour moi. Je soutiens la mission et les objectifs de la Société canadienne de la SP et je souhaite contribuer à son orientation future en tant que membre de l'organisme.

Renseignements sur le paiement

(Le montant perçu sera remis au bureau de votre choix):

Chèque ou mandat fait à l'ordre de *la Société canadienne de la SP*, à envoyer à l'adresse fournie ci-dessus.

Argent comptant (**à ne pas envoyer par la poste).

Carte de crédit : Visa Master Card AmEx

(Pour effectuer votre paiement, veuillez composer le 1 800 268-7582 x2221)

Affiliation

Je choisis de m'affilier avec la section de ma localité ou la division de ma région, à moins d'indication contraire ci-dessous:

Les membres de la Société canadienne de la sclérose en plaques reçoivent de l'information à jour par l'entremise de leur division et du Bureau national. Veuillez indiquer la façon dont nous devrions communiquer avec vous.

par: courriel **ou** la poste **ou** aucun bulletin

En vertu du règlement administratif de notre organisme, vous pourrez exercer votre droit de vote à l'occasion de l'assemblée générale annuelle si vous devenez membre au moins trois mois avant la tenue de cette assemblée.

Je souhaite que l'organisme communique avec moi relativement aux possibilités de bénévolat dans ma région.

Réservé à l'usage interne : Paiement reçu par un bureau local : Initiales de l'employé(e) : _____

Responsabilités en matière de protection de la vie privée

La Société canadienne de la SP utilisera vos renseignements personnels notamment pour communiquer avec vous à propos de vos droits et de vos responsabilités à titre de membre de l'organisme (pour vous faire parvenir, par exemple, l'avis de convocation à l'assemblée générale annuelle des membres), pour vous envoyer de l'information sur ses programmes et ses initiatives ainsi que pour constituer des listes lui permettant d'envoyer à ses membres des bulletins d'information.

Occasionnellement, la Société canadienne de la SP peut avoir à communiquer certains renseignements à d'autres membres de l'organisme dans le but de solliciter des votes par procuration aux fins de nos assemblées générales annuelles ou des signatures pour les mises en candidature aux postes d'administrateurs du conseil d'administration. L'information pouvant être transmise aux autres membres se limite à vos nom, adresse domiciliaire et numéro de téléphone personnel.

Si vous avez des questions au sujet de vos renseignements personnels ou de la [politique de protection de la vie privée](#) de la Société de la SP, veuillez communiquer avec notre responsable en matière de confidentialité, au 1 800 268-7582 ou à priv@scleroseenplaques.ca. Vous pouvez obtenir l'énoncé de notre politique sur le respect de la vie privée et de la confidentialité dans tous les bureaux de la Société de la SP ou à scleroseenplaques.ca.