

ASSOCIATION FIBROMYALGIE DE DUPLESSIS

700, boul. Laure, bur. 239, Sept-Îles (Québec) G4R 1Y1 | Téléphone : 418 968-1999 | Sans frais 1 866 968-1999
Télécopieur : 418 968-1999 | Courriel : asso.fibro.duplessis@telus.net | Site web : www.fibro-duplessis.ca

2024-2025

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Ville : _____

Code postal : _____ Téléphone : _____ Cellulaire : _____

Date de naissance : _____ Désirez-vous être bénévole ? : Oui ___ Non ___

Diagnostiqué : Oui ___ Non ___ Autre maladie chronique : _____

Moyen de communication : Facebook Courriel Téléphone

Faites-vous partie du groupe Facebook de l'Association ? Oui ___ Non ___

Courriel : _____

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Coût annuel d'adhésion : **10\$** Chèque # _____ Comptant _____ Reçu # _____

Date d'émission : _____ Date d'expiration : 31 août 2025

___ Adhésion ___ Renouvellement Carte no : _____

CONSENTEMENT DE PARTICIPATION ET DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉS

Danse assis Club de marche Etire. Position. Danse debout

Je, soussigné(e), _____, reconnais que ma participation aux activités de l'Association fibromyalgie de Duplessis est entièrement volontaire.

Je dégage l'Association fibromyalgie de Duplessis, sa direction, ses administrateurs, ses collaborateurs et ses employés de toutes responsabilités pour tout préjudice lié à ma participation aux activités et à la perte, au bris ou au vol d'objets personnels. J'assume entièrement tous les risques reliés à ma participation aux activités.

Je reconnais avoir lu le présent formulaire, j'y consens librement et volontairement.

Signature : _____ Date : _____

AUTORISATION - PUBLICATION DE PHOTOS

J'autorise l'Association fibromyalgie de Duplessis à publier sur leur page Facebook toutes photos où j'apparais, et ce, dans l'unique but de promouvoir l'Association.

Oui, je suis d'accord. Non, je ne préfère pas.

Aucun remboursement n'est accordé, à moins de situations exceptionnelles