

CARTE DE MEMBRE – ADHÉSION / MEMBERSHIP – APPLICATION

Nouveau membre / *New member* Renouvellement / *Renewal*

Nom / *Name* : _____ : Tél : Rés : (_____)

Prénom / *First Name* : _____ : Fax : (_____)

Adresse / *Address* : _____ _ Cellulaire : (_____)

Ville / *City* : _____ Courriel/*email*: _____

Prov : _____ Code postal : _____ WEB : _____

J'autorise l'Association Paint Horse du Québec à divulguer mes renseignements nominatifs GRATUITEMENT tels que la **liste des Membres, Liste des Éleveurs** de l'APHQ, sur le site internet de l'APHQ, etc.... (Loi 65) (Pour retirer votre autorisation, contactez le secrétariat de APHQ).

I authorize the Quebec Paint Horse Association to disclose my personally identifiable information such as the FREE list of Members, Showing the Breeders APHQ on the website APHQ, etc..... (Act 65) (To remove your permission, contact the secretariat APHQ)

Si vous avez coché la case d'autorisation, votre signature:
If you checked the authorization box, your signature : _____

Journal Individuel/*Individual* 35\$ Familial/*Family* 45\$ Jeune/*Youth* 15\$


***** INFORMATIONS *****

Activités / Activities

Spécialisation

Compétition <input type="checkbox"/>	Performance Classique..... <input type="checkbox"/>	
Élevage / <i>Breeding</i> <input type="checkbox"/>	Performance Western..... <input type="checkbox"/>	Reining..... <input type="checkbox"/>
Étalonnier / <i>Stallion Owner</i> .. <input type="checkbox"/>	All Around..... <input type="checkbox"/>	Licou / <i>Halter</i> <input type="checkbox"/>
Supporteur / <i>Supporter</i> <input type="checkbox"/>	Trail..... <input type="checkbox"/>	Gymkhana..... <input type="checkbox"/>

S.v.p. Inscrire nom & date de naissance pour carte familiale / *Please add name & birth for family card*

 Nom/Name : _____ Né(e) le/Born : _____

Nom/Name : _____ Né(e) le/ Born : _____

Nom/Name : _____ Né(e) le/ Born : _____

Nom/Name : _____ Né(e) le/ Born : _____

Commentaires/Comments :

***** Retournez à / Return to *****