

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Date d'adhésion : _____

Courriel : _____

Membre 1 an (10\$) :
Membre 2 ans (20\$) :
Membre 3 ans (30\$) :



**ACTION CHÔMAGE
DE QUÉBEC**
INFORMER | DÉFENDRE | MOBILISER

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Date d'adhésion : _____

Courriel : _____

Membre 1 an (10\$) :
Membre 2 ans (20\$) :
Membre 3 ans (30\$) :



**ACTION CHÔMAGE
DE QUÉBEC**
INFORMER | DÉFENDRE | MOBILISER