

COORDONNÉES DOMICILE

Mme M. Dre Dr Pre Pr

NOM

PRÉNOM :

ADRESSE

VILLE

PROVINCE

CODE POSTAL

TÉLÉPHONE

TÉLÉCOPIEUR

COURRIEL

COORDONNÉES EMPLOYEUR

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT

ADRESSE

VILLE

PROVINCE

CODE POSTAL

TÉLÉPHONE

TÉLÉCOPIEUR

COURRIEL

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Veuillez répondre à chacune des questions ci-dessous.

Région administrative :

Adresse de correspondance (courrier) : Domicile Employeur

Adresse de correspondance (courriel) : Domicile Employeur

Formation et diplôme :

Spécialité : _____ Numéro de permis de pratique (S'il y a lieu) : _____

Abonnement aux envois par courriel : J'accepte de recevoir les courriels envoyés par la SQD
 Je refuse

COÛT DE L'ADHÉSION

Valide du 1^{er} janvier au 31 décembre 2017

FRAIS DE L'ADHÉSION (incluant les taxes)

- | | | |
|---|-----------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Médecin | 114,98 \$ | (100 \$+5 \$+9,98 \$) |
| <input type="checkbox"/> Pharmacien | 114,98 \$ | (100 \$+5 \$+9,98 \$) |
| <input type="checkbox"/> Dentiste | 114,98 \$ | (100 \$+5 \$+9,98 \$) |
| <input type="checkbox"/> Psychologue | 114,98 \$ | (100 \$+5 \$+9,98 \$) |
| <input type="checkbox"/> Infirmier | 114,98 \$ | (100 \$+5 \$+9,98 \$) |
| <input type="checkbox"/> Ergothérapeute | 114,98 \$ | (100 \$+5 \$+9,98 \$) |
| <input type="checkbox"/> Physiothérapeute | 114,98 \$ | (100 \$+5 \$+9,98 \$) |
| <input type="checkbox"/> Autre professionnel | 114,98 \$ | (100 \$+5 \$+9,98 \$) |
| <input type="checkbox"/> Étudiant & Résident* | 114,98 \$ | (100 \$+5 \$+9,98 \$) |

*Preuve obligatoire

Taxes incluses : TPS 819839804 & TVQ 1208768286

L'utilisation du genre masculin a été adoptée afin de faciliter la lecture et n'a aucune intention discriminatoire.

PAIEMENT PAR CHÈQUE

Chèque ci-joint

PAIEMENT PAR CARTE DE CRÉDIT

VISA MasterCard

Nom du détenteur

Numéro de la carte de crédit

Date d'expiration

Code de sécurité (3 chiffres)

RETOURNEZ VOTRE FORMULAIRE DÛMENT REMPLI ACCOMPAGNÉ DE VOTRE PAIEMENT À :

2030, boul. Pie-IX, bureau 403, Montréal (Québec) H1V 2C8
Téléphone : 514 355-8001 | Télécopieur : 514 355-4159 | sqd@spg.qc.ca