

Formulaire d'adhésion

Renseignements personnels

(Écrire en lettres moulées s.v.p.)

*Nom _____
 *Adresse _____
 *Ville _____
 *Code postal _____
 *Téléphone _____
 *Courriel _____

*Informations obligatoires

Renseignements sur votre employeur

(Écrire en lettres moulées s.v.p.)

Nom _____
 Adresse _____
 Ville _____
 Code postal _____
 Téléphone _____
 Courriel _____

En tant que membre, vous avez accès à une section réservée sur le site Internet, vous recevrez votre identifiant ainsi que votre mot de passe par courriel. Assurez-vous de nous fournir un courriel valide.

Je veux m'impliquer dans mon association professionnelle **Oui** **Non** (Liste de bénévoles)

| | Membre régulier | Membre étudiant |
|---|---|---|
| Prix de l'abonnement | 110 \$ | 55 \$ |
| Paiement en 2 versements égaux (2 mois consécutifs) | 2 X 55 \$ | 2 X 27,50 \$ |
| Note importante | Faire parvenir une copie de votre diplôme de Techniques de diététique | Adhésion possible en tant que membre-étudiant jusqu'au 30 juin de l'année de l'obtention de votre diplôme |
| Année de graduation | | |
| Si renouvellement, # membre | | |
| Niveau collégial (1 ^{ère} , 2 ^e ou 3 ^e) | | |
| Collège fréquenté | | |

Veillez noter que seules les personnes qui adhèrent à la STN pour la première fois recevront une carte de membre (délai de 6 à 8 semaines). Veuillez joindre un mandat poste ou un chèque au nom de la Société des technologues en nutrition à poster à l'adresse suivante :

Adhésions, Société des technologues en nutrition
 3333, rue du Carrefour
 C.P. 68568, CSP Seigneuriale
 Québec (Québec) G1C 0G7

**Rejoignez-nous sur
 Facebook et LinkedIn!**

Signature : _____ Date : _____

À l'usage du responsable des adhésions seulement

Reçu le : _____ Montant : _____ \$ Payé : chèque Mandat 2 versements
 Renouvellement: Mars Mai Septembre Novembre _____ # membre : _____ Internet
 Signature de la responsable : _____