



AQRDE
Association québécoise
du personnel retraité
de direction des écoles

FORMULAIRE D'ADHÉSION

**ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DU
PERSONNEL RETRAITÉ DE DIRECTION DES ÉCOLES**

7110, boul. Wilfrid-Hamel
Québec, (Québec) G2G 1B5
Téléphone : (418) 781-0700 poste 0
Courriel : retraites@aqpde.ca
Site Web : aqprde.com

SVP Écrire en lettres moulées et retourner le formulaire dûment rempli par courriel ou par courrier à l'AQRDE

Nom du centre de services scolaire :	
Nom :	Prénom :
Adresse :	
Ville :	Code postal :
Téléphone :	Cellulaire :
Courriel :	
Date de naissance:	Numéro d'assurance sociale :
Régime de retraite : RRPE <input type="checkbox"/> ou autre _____	

Je confirme mon adhésion à l'AQRDE et j'accepte que Retraite Québec (CARRA) retienne à la source ma cotisation mensuelle comme membre de l'AQRDE. Je m'engage également à observer les règlements de l'Association.

Fait à _____, ce _____ jour du mois de _____ 20 ____.

Signature du membre