

IMPRIMEZ S.V.P.

Date: Jour _____ Mois _____ Année _____

Prénom

2^e
prénom

Nom de famille

Adresse civique (adresse d'affaires ne sera pas acceptée)

Ville/Village/Communauté

Code postal

Adresse postale

(si différente de votre adresse civique)

Ville/Village/Communauté

Code postal

Téléphone (domicile)

Téléphone portable

Téléphone (travail) et ext.

Télécopieur

Adresse électronique (courriel) la plus utilisée

S.V.P. cochez si le courriel ci-dessus est personnel travail

Circonscription prov. (si rien n'est indiqué, vous allez être assigné.e à la circonscription correspondant à votre adresse civique)

Date de naissance (*obligatoire)

Jour

Mois

Année

Langue préférée

Français

Anglais

Genre

Homme

Femme

Autre

S.V.P. Cochez l'une des deux cases ci-dessous (S.V.P. communiquer avec l'ALNB pour faire le paiement)

- J'aimerais être membre de ma circonscription provinciale sans recevoir une carte de membre officielle (gratuit)
 J'aimerais être membre de ma circonscription provinciale **et** recevoir une carte de membre officielle (5\$)

S.V.P. COCHEZ LES CASES CI-DESSOUS QUI S'APPLIQUENT

- J'aimerais être membre de l'Association des jeunes libéraux du Nouveau-Brunswick (14 à 25 ans – on vous joindra pour plus de renseignements)
 J'aimerais être membre de la Commission des femmes libérales du Nouveau-Brunswick (on vous joindra pour plus de renseignements)
 J'aimerais être membre de la Commission des aînés libéraux du Nouveau-Brunswick (60 ans et plus – on vous joindra pour plus de renseignements)
 Je suis d'ascendance autochtone
 J'aimerais être membre de la Commission d'inclusion multiculturelle libérale du Nouveau-Brunswick (on vous joindra pour plus de renseignements)
 Je ne souhaite pas recevoir un bulletin d'activités électronique par l'Association libérale du Nouveau-Brunswick

J'atteste que les renseignements ci-dessus sont exacts, que je suis un(e) résident(e) du Nouveau-Brunswick, que j'ai au moins 14 ans, que je ne fais pas partie d'une autre association de circonscription libérale provinciale et que j'appuie les objectifs de l'association tel que définis : défendre et appuyer la philosophie, les politiques et les principes libéraux; promouvoir les intérêts de l'Association libérale du Nouveau-Brunswick (ALNB) et y participer en tant que membre; promouvoir l'élection des candidat(e)s libéraux(ales) à l'Assemblée législative du Nouveau-Brunswick; et défendre et respecter, autant que possible, le principe de la répartition égale entre les personnes de la structure et les activités de l'ALNB.

Signature de la personne inscrite sur ce formulaire

Recruteur (le cas échéant)

MISE EN GARDE RELATIVE À LA CONFIDENTIALITÉ – L'ALNB entreprendra toute précaution raisonnable pour assurer que les renseignements d'adhésion reçus demeurent confidentiels.

UTILISATION AU BUREAU SEULEMENT (IMPRIMEZ S.V.P.)

Formulaire et frais reçus par _____ Approuvé par le greffier de l'association (cochez s.v.p. après confirmation)
Date de réception _____ Signature _____

715, RUE BRUNSWICK • FREDERICTON, NB E3B 1H8 • TÉL: (506) 453-3950 • 1-800-442-4902 • TÉLÉC: (506) 453-2476 • WWW.NBLIBERAL.CA