**Formulaire de renouvellement/adhésion 2017**

**SECTION 1 : CHOIX DU FORFAIT**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| FORFAIT D’ADHÉSION **RELÈVE**1(0 $) | FORFAIT D’ADHÉSION **AVANTAGE**2(150 $) | FORFAIT D’ADHÉSION **OPTIMUM**3 | FORFAIT DE VISIBILITÉ**PRESTIGE**4(2 750 $) | FORFAIT DE VISIBILITÉ**GRAND PARTENAIRE**4(15 000 $) |
| **Optionde base**(220 $) | **Option tout inclus**(465 $) |
| 0 $ | 172,46 $(taxes incluses) | 252,95 $(taxes incluses) | 534,64 $(taxes incluses) | 3 161,81 $(taxes incluses) | 17 246,25 $(taxes incluses) |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

1 Forfait exclusif aux étudiants. Ceux-ci devront fournir une preuve attestant qu’ils sont aux études à temps plein.

2 Forfait exclusif aux maisons d’enseignement, aux centres de recherche, aux municipalités de moins de 50 000 habitants et aux associations ou à tout autre organisme à but non lucratif.

3 Forfait pour les entreprises, les municipalités de plus de 50 000 habitants ou toute autre organisation.

4 Le forfait d’adhésion **Optimum, Option tout inclus** est compris dans les forfaits de visibilité.

Pour connaître tous les avantages liés aux différents **forfaits d’adhésion**, référez-vous au document Adhésion AQTr 2017. Information et envoi du formulaire complété :  514 523.6444, **poste 310** (Andrés Quesada), membership@aqtr.com

Pour connaître tous les avantages liés aux différents **forfaits de visibilité**, référez-vous au document Partenariat AQTr 2016. Information et envoi du formulaire complété :  514 523.6444, **poste 311** (Danielle Cantin), membership@aqtr.com

**SECTION 2 : ENTREPRISE/ORGANISATION/MUNICIPALITÉ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom | |       | Site web | |       |
| Adresse | |       | Ville | |       |
| Code postal | |       | Province | |       |
| Pays | |       | Téléphone | |       |
|  |

\* L’étudiant doit indiquer les coordonnées de sa maison d’enseignement.

**Profil principal de l’entreprise** (Cochez la ou les case(s) appropriée(s))

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Association | [ ]  Centre de recherche |
| [ ]  Entrepreneur(entreprise spécialisée dans l’exécution des travaux publics) | [ ]  Manufacturier/Distributeur |
| [ ]  Services-conseils | [ ]  Gouvernement |
| [ ]  Laboratoire | [ ]  Maison d’enseignement |
| [ ]  Municipalité | [ ]  Transporteur de personnes |
| [ ]  Transporteur de marchandises |  |

**Domaine d’activité(s)** (Cochez la ou les case(s) appropriée(s))

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Routier | [ ]  Ferroviaire |
| [ ]  Maritime | [ ]  Aérien |

**SECTION 3 : PERSONNE RESPONSABLE DE L’ADHÉSION/PARTENARIAT**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Prénom | |       | Nom | |       |
| Fonction | |       | Courriel | |       |
| Adresse\* | |       | Ville\* | |       |
| Code postal\* | |       | Province\* | |       |
| Pays\* | |       |  |  |
| Téléphone\* | |       | Poste | |       |

\* Si différent des coordonnées de la **section 2**.

**SECTION 4 : INFORMATION DE PAIEMENT\***

\* Veuillez faire votre paiement au montant incluant les taxes.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  VISA  |  | Détenteur | |       |
| [ ]  MASTERCARD |  |
| L’AQTr vous contactera par téléphone afin d’obtenir votre numéro de carte de crédit. |
| **PERSONNE RESPONSABLE DE LA FACTURATION** |
| Prénom | |       | Nom | |       |
| Fonction | |       | Courriel | |       |
| Adresse\* | |       | Ville\* | |       |
| Code postal\* | |       | Province\* | |       |
| Pays\* | |       |  |  |
| Téléphone\* | |       | Poste | |       |

\* Si différent des coordonnées de la **section 2**.