**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 $) |
| **Option de 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](mailto: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](mailto: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**.