

DEMANDE DE TRANSFERT D'ADHÉSION

INSTRUCTIONS

1. Écrire lisiblement
2. Remplir toutes les rubriques du formulaire, y compris les signatures, et retourner à :
Courriel : membership@caamp.org ou télécopieur : 416-385-1177/888-579-2840

NO DE MEMBRE

COORDONNÉES DU MEMBRE

Nom de famille _____ Prénom _____ Initiale _____

Titre _____ Courriel _____

Adresse _____ Bureau _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

Tél. _____ Autre tél. _____

Sans frais _____ Mobile _____ Télécopieur _____

NOUVELLE ENTERPRISE

Nom de l'entreprise _____

Adresse _____ Bureau _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

Tél. _____ Téléc. _____

ENTREPRISE ANTÉRIEURE

Entreprise dont on fait le transfert _____

PAIEMENT (une cotisation partielle peut être nécessaire selon la date d'adhésion de l'entreprise)

- Portez les frais à ma carte de crédit

No de carte _____ Expiration _____

Nom figurant sur la carte _____

Signature _____

- Chèque (au nom de l'ACCHA)

RÉSERVÉ AU BUREAU

Nouveau mo _____ Mo antérieur _____ Cotisation _____

Notes _____

DÉCLARATION PERSONNELLE

Merci de transférer mon adhésion et de mettre à jour mon dossier pour refléter ma nouvelle entreprise. Comme membre de l'ACCHA, je continue de me conformer aux règlements et au Code de déontologie de l'Association.

Signature _____

Date _____

DÉCLARATION DE L'ENTREPRISE

Merci de transférer l'adhésion de la personne ci-dessus et de mettre à jour vos dossiers en conséquence. Je comprends mes responsabilités en vertu des règlements et politiques de l'Association.

Signature autorisée _____

Nom _____

Date _____

Association canadienne des conseillers hypothécaires accrédités

2235 Sheppard Ave. E., Suite 1401, Atria II, Toronto, ON M2J 5B5

Tél : 416-385-2333/888-442-4625 • Téléc : 416-385-1177/888-579-2840