

FORMULAIRE D'ADHÉSION

Nom de famille	
Prénom	
Adresse	
Ville	
Code postal	
Téléphone	
Cellulaire	
Adresse courriel	

Catégorie de membre : ☐ individuelle 30 \$ ☐ familiale ou d'entreprise 40 \$

En plus de devenir membre, je désire faire un don à l'UQROP :

Don		Avec reçu fiscal :	☐ Oui	☐ Non
-----	--	--------------------	------------------------------	------------------------------

Paiement par : ☐ Chèque (émettre au nom de « UQROP »)

☐ Carte de crédit MasterCard

☐ Carte de crédit VISA

Montant total (adhésion + don) :

Nom sur la carte :	
Numéro de la carte :	
Date d'expiration (mm/aa) :	
Code de vérification (3 chiffres) :	



UQROP



UNION QUÉBÉCOISE DE
RÉHABILITATION DES OISEAUX DE PROIE

Liste à cocher (facultatif) :

- ☐ J'aimerais faire partie de la liste de **bénévoles pour le transport** d'oiseaux de proie blessés.
- ☐ J'aimerais faire du bénévolat à **Chouette à voir !** à Saint-Jude pour aider à accueillir le public.
- ☐ J'aimerais recevoir de l'information sur les ateliers de formation sur les oiseaux de proie sauvages (formation de premiers soins d'urgence à l'intention des agents et intervenants de la faune).

- ☐ J'aimerais offrir mes services bénévoles à l'UQROP. Décrire votre profession,

vos intérêts et vos compétences : _____

- ☐ Membre référent (nom complet et numéro de membre) : _____

- ☐ Autre commentaire : _____

Merci de croire en nous. Votre geste fait une différence!

CHOUETTE



À VOIR !