

FORMULAIRE D'ADHÉSION

Je (nous), soussigné (s) demande (ons) à être admis comme: **MEMBRE DISTRIBUTEUR** de l'Association des distributeurs d'énergie du Québec. Je m'engage à me conformer aux règlements de l'Association et à payer la cotisation annuelle conformément à la grille de tarification.

COTISATION 2019 _____

T.P.S. _____

T.V.Q. _____

TOTAL _____

NOM DE LA COMPAGNIE (RAISON SOCIALE)

ADRESSE _____

VILLE _____ **CODE POSTAL** _____

NO. TÉL.: (_____) _____ **TÉLÉCOPIEUR:** (_____) _____

REPRÉSENTANT _____

COURRIEL: _____

SITE INTERNET: _____

DATE _____ **SIGNATURE** _____