

Formulaire d'adhésion comme membre individuel

L'adhésion à l'ASTED comme membre individuel inclut un abonnement à la version numérique de *Documentation et bibliothèques* (version papier en supplément), l'inscription à prix réduit aux activités de formation et au congrès, et de nombreux autres avantages.

Madame Monsieur

Nom de l'adhérent : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province/État : _____ Code Postal : _____

Courriel : _____ Téléphone : _____

Organisme/employeur : _____

Adresse de l'organisme/employeur : _____

Ville : _____ Province/État : _____ Code Postal : _____

Je ne désire pas voir paraître mes coordonnées résidentielles dans la liste des membres de l'ASTED

Catégorie professionnelle du membre

Administrateur
Archiviste
Bibliothécaire
Enseignant(e)-techniques
Enseignant(e)-bibliothécaire
Libraire
Technicien(ne) en documentation
Autre (spécifiez) : _____

Catégorie de votre organisme

Gouvernemental
Primaire, Secondaire
Collégial
Universitaire
Entreprise
Commission scolaire
Réseau BIBLIO
Public-Municipal
Autre (spécifiez) : _____

Êtes-vous membre d'une autre association du milieu documentaire / archivistique ? Si oui, laquelle : _____

Tarifs des cotisations individuelles

Selon les revenus annuels :

24 999\$ et moins 80\$
25 000\$ à 49 999\$ 150\$
50 000\$ et plus 175\$

Nouveau diplômé (période d'un an) 75\$
Membre CLA 135\$
Adhésion à vie 1 500\$
Étudiant(e) (relevé de notes requis) 45\$
Retraité(e) membre de l'Asted depuis 5 ans 60\$

Sous-total : _____ \$

* Supplément pour l'exemplaire papier de la revue *Documentation et bibliothèques* : 57,50 \$ (taxes incluses) _____ \$

Adhésion à une section (gratuit) :

Section Santé

Section Traitement documentaire (nouveau !)

Soutenez-nous davantage en faisant un don :

Don à l'Asted : _____ \$

Don au Fonds de recherche Hubert-Perron _____ \$

Don au fonds «Bibliothèque Globale» pour des projets communautaires (nouveau!) _____ \$

Total à payer: _____ \$

Modalités de paiement

(Veuillez noter que la cotisation n'est pas assujettie à la TPS et TVQ)

- par chèque à l'ordre de ASTED Inc.

- par carte de crédit : Visa MasterCard

Montant _____ \$

J'autorise à prélever sur ma carte de crédit n° _____

Expiration _____ / _____

Nom du titulaire de la carte de crédit : _____

Code de sécurité _____

Signature du titulaire : _____

DÉCLARATION

Je déclare que les renseignements fournis sur ce formulaire sont véridiques.

Signature de l'adhérent : _____

Date: _____