



# FORMULAIRE D'ADHÉSION À L'ADC

du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2011

Numéro de membre :

## Les 3 priorités de l'ADC...



Une profession forte  
Une communauté unie  
Un public en santé

Devenez membre de l'ADC aujourd'hui.

Adhérez en ligne à [www.cda-adc.ca](http://www.cda-adc.ca)

**Oui, je désire appuyer l'ADC et j'accepte de payer les frais d'adhésion de 561,75 \$ pour 2011** (taxes comprises).

T.V.H. # R106845209

Veuillez indiquer si cette adresse est la même que celle de votre cabinet ou de votre résidence.

Adresse du cabinet principal     Adresse du domicile

Nom : \_\_\_\_\_

Nom du cabinet : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Prov. : \_\_\_\_\_ CP : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ Téléc. : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

### OPTIONS DE PAIEMENT

1. Adhérez en ligne avec notre nouveau système plus rapide en 3 étapes. Visitez : [www.cda-adc.ca/join](http://www.cda-adc.ca/join)

#### 2. Paiement par chèque

Retournez le formulaire rempli avec un chèque à l'ordre de l'Association dentaire canadienne.

#### 3. Paiement par carte de crédit

Téléphonez ou remplissez le formulaire et envoyez-le par télécopieur.

Visa     Mastercard     Nom du titulaire de la carte \_\_\_\_\_

N° de compte ...../...../...../..... Date d'expiration \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_ Montant \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_