

COORDONNÉES DE L'ORGANISME	
Nom :	
Adresse :	
Ville :	Code postal :
Téléphone :	Courriel :
Site Web:	

RENSEIGNEMENTS SUR L'ORGANISME		
Président(e) :		
Nombre d'administrateurs :		
Types d'association	<input type="checkbox"/> PSOC	<input type="checkbox"/> Association locale
	<input type="checkbox"/> NON-PSOC	<input type="checkbox"/> Association régionale
		<input type="checkbox"/> Membre d'une association provinciale
Votre organisme est-il reconnu par la Ville de Laval ?		
Mission/mandat de l'organisme :		
Pourcentage de vos activités consacrées aux aînés : _____ %	Nombre de membres : _____ N <sup>bre</sup> d'hommes : _____ N <sup>bre</sup> de femmes : _____ N <sup>bre</sup> 50-65 ans : _____ N <sup>bre</sup> 65 ans et + : _____	
Principaux dossiers traités et/ou activités offertes :		
Services disponibles en autres langues	<input type="checkbox"/> Dépliants <input type="checkbox"/> Ressources <input type="checkbox"/> Site Web	

DELÉGUÉ (et substitut le cas échéant) À LA TRCAL	
Nom :	
Adresse :	
Ville :	Code postal :
Téléphone domicile :	Cellulaire :
Courriel :	

## ORGANISME À BUT NON LUCRATIF (OBNL)

Je, soussigné,

1. Désire devenir membre de la Table régionale de concertation des aînés de Laval (TRCAL), et joins un montant de cinquante dollars (50 \$) pour la cotisation annuelle.
2. M'engage, sous réserve de mon admission à titre de **membre régulier** ou de **membre associé** par le conseil d'administration, à respecter les Règlements généraux de la TRCAL que l'on retrouve à l'adresse [www.tableaineslaval.ca/status-reglements.html](http://www.tableaineslaval.ca/status-reglements.html)
3. Joins un extrait du procès-verbal de mon organisme stipulant la décision de me proposer comme représentant à la TRCAL.
4. Consens à recevoir des courriels de la TRCAL.

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE DU PRÉSIDENT(E)

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE DU REPRÉSENTANT(E)

## ORGANISME À BUT LUCRATIF (OBL)

Je, soussigné,

1. Désire devenir membre de la Table régionale de concertation des aînés de Laval (TRCAL) et joins un montant de cinquante dollars (50 \$) pour la cotisation annuelle.
2. M'engage, sous réserve de mon admission à titre de **membre associé** par le conseil d'administration, à respecter les Règlements généraux de la TRCAL que l'on retrouve à l'adresse [www.tableaineslaval.ca/status-reglements.html](http://www.tableaineslaval.ca/status-reglements.html).
3. Consens à recevoir des courriels de la TRCAL.

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE DU REPRÉSENTANT(E)

### À L'USAGE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA TRCAL

- Adhésion acceptée en tant que membre régulier
- Adhésion acceptée en tant que membre associé
- Adhésion acceptée en tant que membre individuel
- Adhésion refusée
- PSOC
- NON-PSOC

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Titre

\_\_\_\_\_  
Date