

FORMULAIRE D'ADHÉSION / MEMBERSHIP REGISTRATION
Cotisation annuelle / Annual fees

Nouveau / New
 Renouvellement / Renewal

Sélectionnez une catégorie / Select a category (Veuillez noter que les taxes TPS, TVQ seront appliquées en sus des montants indiqués)

<input type="checkbox"/> Académique / Academic – 1 500 \$	<input type="checkbox"/> Associé / Partner - 500 \$ <i>(Ministères et agences gouvernementales, associations seulement / Government departments and agencies, associations only)</i>
<input type="checkbox"/> Entreprise ou Industriel / Business or Industrial * <i>(Voir tableau des cotisations / See fee table)</i>	**Noter que les membres associés n'ont pas droit de vote lors des assemblées / Partners are not entitled to vote at meetings

* **Tableau des cotisations pour membres industriels seulement / Fee table for industrial members only**

Chiffre d'affaires / Revenues	Cotisation / Fees	Chiffre d'affaires / Revenues	Cotisation / Fees	Chiffre d'affaires / Revenues	Cotisation / Fees
<input type="checkbox"/> < 5M \$	500 \$	<input type="checkbox"/> 15M \$ < 30M \$	1 000 \$	<input type="checkbox"/> > 50M \$	2 000 \$
<input type="checkbox"/> 5M \$ < 15M \$	750 \$	<input type="checkbox"/> 30M \$ < 50M \$	1 500 \$		

* 100 \$ CAD Tarif annuel fixe pour les membres hors Québec ayant un ou des projets chez InnovÉE / Annual fixed fees for members outside Quebec who have projects at InnovÉE

Délégué / Member

Nom / Last Name:		Prénom / First Name:	
Fonction / Title:			
Organisation / Organization:			
Adresse /Address:			
Ville / City :	Province :	Code postal / Postal Code:	
Tél. :		Télécopieur :	
Adresse courriel :			

NOM D'UNE PERSONNE RÉFÉRENCE/REFERENCE NAME

TITRE/TITLE

Paiement / Payment

Veuillez noter que votre membership débute à la date de signature du formulaire d'adhésion par le membre délégué. / Please note that your membership starts as of the date at which this form has been signed by the delegate.

Me facturer / Invoice me

Bon de commande / P.O. # : _____



SVP poster le formulaire complété à l'adresse suivante / Please mail the completed form to :
InnovÉE « Innovation en Énergie Électrique »
505, boul. de Maisonneuve O., Suite 225
Montréal, Québec H3A 3C2

**SIGNATURE DU MEMBRE DÉLÉGUÉ/
SIGNATURE OF THE REPRESENTATIVE MEMBER**

Ou par courriel à / Or by Email at: info@innov-ee.ca

_____ Date : _____