



La Fédération des aînés  
franco-manitobains inc.

## Formulaire de cotisation annuelle

---

---

Coût : 15 \$

Nouveau membre

Renouvellement

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

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

Je souhaite recevoir des communications par rapport aux activités de la FAFM, et ses organismes associés, par voie électronique (courriel).

oui

non

Veillez libeller votre chèque à *Fédération des aînés franco-manitobains* ou *FAFM* et l'expédier à l'adresse suivante :

**FAFM**  
**123 – 400, rue Des Meurons**  
**Saint-Boniface MB R2H 3H3**

---

Vous aimeriez faire du bénévolat ?    oui     non

Si oui, dans quel domaine : \_\_\_\_\_

---

Pour toute information supplémentaire :

204 235-0670 / 1 800 235-0670 / info@fafm.mb.ca / www.fafm.mb.ca