|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FORMULAIRE D’ADHÉSION 1er AVRIL 2020**  RCPEQC-NOIR | |  | |
| **S.V.P. Inscrivez vos renseignements directement sur le formulaire. Merci**   |  |  | | --- | --- | | **Renseignements sur le CPE (siège social)** | | | Nom du siège social : | No de permis : | | Nom du responsable: | Nombre de places au permis: | | Adresse complète: | Téléphone:  Télécopieur:  Courriel :  Courriel de facturation : |  |  |  | | --- | --- | | **Renseignements sur le bureau coordonnateur** | | | Nom du BC: | No de permis : | | Nom du responsable: | Nombre de places au permis : | | Adresse complète: | Téléphone:  Télécopieur:  Courriel :  Courriel de facturation : | | | | |
| | renseignements sur les composantes | | | | --- | --- | --- | |  | **Installation no 1** | **Installation no 2** | | Nom de la composante |  |  | | | Numéro de permis |  |  | | | Nombre de places 18 mois et plus |  |  | | | Nombre de poupons |  |  | | | Personne ressource |  |  | | | Téléphone |  |  | | | Télécopieur |  |  | | | Courriel |  |  | | | Adresse incluant le code postal |  |  | | | Heures d’ouverture |  |  | | | | | |
|  | **Installation no 3** | | **Installation no 4** |
| Nom de la composante |  | |  |
| Numéro de permis |  | |  |
| Nombre de places 18 mois et plus |  | |  |
| Nombre de poupons |  | |  |
| Personne ressource |  | |  |
| Téléphone |  | |  |
| Télécopieur |  | |  |
| Courriel |  | |  |
| Adresse incluant le code postal |  | |  |
| Heures d’ouverture |  | |  |
|  | **Installation no 5** | | **Installation no 6** |
| Nom de la composante |  | |  |
| Numéro de permis |  | |  |
| Nombre de places 18 mois et plus |  | |  |
| Nombre de poupons |  | |  |
| Personne ressource |  | |  |
| Téléphone |  | |  |
| Télécopieur |  | |  |
| Courriel |  | |  |
| Adresse incluant le code postal |  | |  |
| Heures d’ouverture |  | |  |
|  | | | |
| FRAIS D’ADHÉSION 2019-2020 – RCPEQC | | | |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Cotisation RCPE 03-12 :** | | | | | |  | **CPE et BC de**  **base** | **BC sans CPE**  **de base** | **CPE/place** | **Milieu familial**  **/place** | |  | **505$** | **505$** | **9.90$** | **4.10$** | | **Région éloignée** | **303$** | **303$** |  |  | | **60 km et +** |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  | | Signature autorisée |  | Date |   **Cochez et signez si vous désirez ne plus être membre. Merci de retourner le tout au RCPE.**  **Motif :**   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  | | Signature autorisée |  | Date | | | | |