

# Formulaire d'adhésion et de renouvellement des membres

2025-2026 (du 1er avril 2025 au 31 mars 2026)

## ■ Information personnelle

Nom et prénom :

Numéro de téléphone :

Adresse de résidence : Exemple: 34, rue des Commissaires Lévis (Québec) G1V 2N3

Type d'emploi que vous occupez (ou occupiez):

Est-ce un emploi syndiqué?  OUI  NON

## ■ Informations supplémentaires

Avez-vous décidé de devenir membre après avoir utilisé l'un de notre service? ( Une seule réponse possible )  OUI  NON

Si **oui**, lesquels: (Plusieurs réponses possibles)

- |  |  |  |                                  |
|--|--|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> INFORMATION TÉLÉPHONIQUE              | <input type="checkbox"/> FORMATION SUR LES AGENCES DE PLACEMENTS | <input type="checkbox"/> SÉANCE D'INFORMATION SUR LES PLAINTES | <input type="checkbox"/> AUTRES: |
| <input type="checkbox"/> SÉANCE D'INFORMATION SUR LA MÉDIATION | <input type="checkbox"/> FORMATION SUR LES AGENCES DE PLACEMENTS | <input type="checkbox"/> FORMATION SUR LA LNT                  |                                  |

## ■ Type d'adhésion

ADHÉSION **GRATUITE** POUR PERSONNES BÉNÉFICIAIRES D'UN SERVICE D'AU BAS DE L'ÉCHELLE POUR LA PREMIÈRE FOIS

- Les personnes utilisatrices des services d'information ou de formation peuvent devenir membre sans frais jusqu'à la prochaine période de renouvellement, soit le début de la prochaine année financière.
- Une personne qui renouvelle son adhésion après être devenue membre bénéficiaire d'un service doit contribuer selon si elle est en emploi ou non, et ce, même si elle a eu de nouveau recours à l'un des services.

Une seule réponse possible

- 0\$ POUR BÉNÉFICIAIRE D'UN SERVICE D'ABE POUR UNE PREMIÈRE FOIS
- 10 \$ SI VOUS ÊTES SANS EMPLOI OU AUX ÉTUDES
- 20 \$ SI VOUS OCCUPEZ UN EMPLOI

### ■ Mode de paiement

#### PAIEMENT DE COTISATIONS

Pour renouveler votre adhésion, vous n'avez qu'à remplir un court formulaire et à effectuer le paiement de votre cotisation, de l'une des trois façons suivantes:

- En ligne** : Ce lien vous amènera sur la plateforme PayPal pour effectuer le paiement. C'est rapide et sécuritaire. <https://www.paypal.com/CA/fundraiser/charity/3414160>
- Par chèque** : Retournez svp le formulaire inclus à la page #1 de ce document par la poste avec chèque correspondant à votre cotisation à l'adresse 500 Boul. Gouin E, bureau 207, Montréal, (Québec) H3L 3R9
- Par virement Interac**: À l'adresse courriel ([administration@aubasdelechelle.ca](mailto:administration@aubasdelechelle.ca)). Le mot secret devrait être les 3 lettres du code postal indiqué dans votre formulaire. Par exemple, si votre code postal est H3L 3R9, le mot secret serait « HLR » tout en majuscule.

#### **(Facultatif) En plus de ma cotisation, je désire faire un don de**

Un reçu pour fins d'impôts vous sera envoyé pour un don de 10 \$ et plus) Vous pouvez aussi soutenir Au bas de l'échelle en faisant un don par chèque, par virement Interac ou en ligne en cliquant ici: <https://www.canadahelps.org/fr/organismesdebienfaisance/au-bas-de-lechelle-inc/>

### En devenant membre

En devenant membre, j'adhère à la mission de l'organisme Au bas de l'échelle qui est de défendre les droits et les intérêts des travailleuses et des travailleurs et de lutter pour l'amélioration de leurs conditions de travail, notamment celles des personnes non syndiquées.

Je souhaite recevoir les infolettres qui seront envoyées à l'adresse courriel que j'ai fournie.

OUI  NON

Date :          
J J M M A A A A

Signature