



Formulaire de mise en candidature Qualité de membre à vie AFPC-Québec

Candidat ou candidate

Nom :

Adresse:

Ville :

Province :

Code postal :

Courriel :

Téléphone :

Élément:

Section locale :

Date de la retraite du membre :

Déterminez les services exemplaires accomplis pour les membres par ses efforts personnels et assidus au sein de l'AFPC-QC alors qu'elle/il était membre active/f.

Coordonnées de la personne qui soumet la demande :

Nom :

Adresse:

Ville :

Province :

Code postal :

Courriel :

Téléphone :