

FORMULAIRE DE CHANGEMENT D'ADRESSE ET DE STATUT

ASSOCIATION DES SCALABRINI D'AMÉRIQUE
25, RUE JOGUES
SAINT-BRUNO-DE-MONTARVILLE, QC, CANADA J3V 1E2
Courriel : rrscalabrini@videotron.ca
Site web : WWW.associationdesscalabrinidamerique.com

Nom :

Prénom :

de membre :

REPLISSEZ UNIQUEMENT LES RUBRIQUES CORRESPONDANTES À VOTRE NOUVELLE SITUATION

CHANGEMENT D'ADRESSE, TÉLÉPHONE ET COURRIEL

Adresse :

Ville :

Province/État :

Code Postal/Zip :

Téléphone : ()

Fax :

Courrier électronique :

CHANGEMENT DE STATUT

Je vis seul/e, ☐

Je suis maintenant ☐ marié/e ou ☐ conjoint de fait avec :

Nom, Prénoms :

Né le : _____ Jour _____ Mois _____ Année _____ À :

(Si applicable) Date du mariage :

Lieu du mariage :

Nom et prénoms du père :

Nom et prénoms de la mère :

Remarque :

Nom :

Signature :

Date :

Vous connaissez un ou des descendants de Ferdinando qui n'ont pas encore joint l'Association des Scalabrini d'Amérique? Donnez-leur des copies de ce formulaire et invitez-les à devenir membre. Merci de votre précieuse collaboration! Le Conseil d'administration.