



Centre communautaire  
des aînés de Soulanges

## Formulaire d'adhésion membres du CCAS

J'ai pris connaissance de la mission et des objectifs du Centre communautaire des aînés de Soulanges et désire y adhérer.

<b>Prénom :</b>	<b>Nom :</b>
<b>Adresse :</b>	
<b>Ville :</b>	<b>Code postal :</b>
<b>Téléphone :</b>	<b>Cellulaire :</b>
<b>Courriel :</b>	

---

**Signature**

---

**Date (J/M/A)**

\*Adhésion sujette à l'approbation par les membres du conseil d'administration

12, rue Curé-Cholet, St-Polycarpe (Québec) J0P 1X0  
Tél. : 450.265.3548 Sans frais : 1.855.510.3548  
[mdasoulanges@outlook.com](mailto:mdasoulanges@outlook.com)