



**OTTAWA VOYAGEURS WALKING CLUB  
CLUB DE MARCHÉ DES VOYAGEURS D'OTTAWA**

**MEMBERSHIP APPLICATION  
DEMANDE D'ADHÉSION**

**MEMBER INFORMATION / RENSEIGNEMENTS SUR LE MEMBRE**

Date:  Renewal / Renouvellement  New Member / Nouveau membre

Name:  
Nom :

Phone (H): Téléphone (M) : Phone (W): Téléphone (B) : Fax: Télécopieur :

Address:  
Adresse :

City: Ville : Province: Postal Code: Code Postal :

E-mail: Courriel : Date of birth: Date de naissance :

Would you be willing to help with club activities?  Yes / Oui  No / Non  
Accepteriez-vous d'aider le club dans ses activités ?

**COMPLETE THE FOLLOWING IF THIS IS A FAMILY MEMBERSHIP:  
À COMPÉTER DANS LE CAS D'UNE ADHÉSION FAMILIALE :**

Spouse Name:  
Nom du conjoint:

Phone (H): Téléphone (M) : Phone (W): Téléphone (B) : Fax: Télécopieur :

E-mail: Courriel : Date of birth: Date de naissance :

Would you be willing to help with club activities?  Yes / Oui  No / Non  
Accepteriez-vous d'aider le club dans ses activités ?

**CHILDREN (under 18) STILL LIVING AT HOME / ENFANTS (-18) VIVANT TOUJOURS À LA MAISON :**

Name: DOB: Name: DOB:  
Nom : DDN : Nom : DDN :

Name: DOB: Name: DOB:  
Nom : DDN : Nom : DDN :

**ANNUAL MEMBERSHIP FEE / FRAIS DE COTISATION ANNUELLE**

**Single Membership – \$15**  
**Adhésion individuelle – 15 \$**  **Family Membership – \$30**  
**Adhésion familiale – 30 \$**

**Amount Enclosed / Montant ci-inclus:**  **Cash / comptant**  **Cheque / cheque**

**PLEASE SEND APPLICATION FORM TO:  
ENVOYER LA DEMANDE D'ADHÉSION À :**

Ottawa Voyageurs Walking Club / Club de marche des Voyageurs d'Ottawa  
Attn: Membership Coordinator  
6491 Boul Jeanne D'Arc Blvd, PO Box 62041, ORLEANS ON K1C 7H8

Date received: Package sent:  Cash \$ \_\_\_\_\_  Cheque # \_\_\_\_\_

Free Event Book given date: Membership #:  
Membership #: