



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

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