

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION**

Prénom: \_\_\_\_\_ Nom: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Ville: \_\_\_\_\_ Code postal: \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone: \_\_\_\_\_

Sexe: Masculin  Féminin  Date de naissance: \_\_\_\_\_

Particularité(s) de votre état de santé: \_\_\_\_\_

**Personnes à contacter en cas de non réponse**

Prénom: \_\_\_\_\_ Nom: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Ville: \_\_\_\_\_ Code postal: \_\_\_\_\_

Tél.: \_\_\_\_\_ Lien: \_\_\_\_\_

Prénom: \_\_\_\_\_ Nom: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Ville: \_\_\_\_\_ Code postal: \_\_\_\_\_

Tél.: \_\_\_\_\_ Lien: \_\_\_\_\_

**Forfait (cocher le forfait choisi) Taxes incluses**

	Numéro 1	Numéro 2	Numéro 3
1 mois	<input type="checkbox"/> 9,99\$	<input type="checkbox"/> 12,99\$	<input type="checkbox"/> 14,99\$
6 mois	<input type="checkbox"/> 54,99\$	<input type="checkbox"/> 69,99\$	<input type="checkbox"/> 79,99\$
12 mois	<input type="checkbox"/> 99,99\$	<input type="checkbox"/> 134,99\$	<input type="checkbox"/> 149,99\$

**Mode de paiement**

Chèque  Carte de crédit

Master card  Visa

Numéro de carte: \_\_\_\_\_

Nom du titulaire: \_\_\_\_\_

Date d'expiration: \_\_\_\_\_

Me facturer lors de la réception du contrat

Date désirée d'entrée en service: \_\_\_\_\_

*(Calculer environ 10 jours de délai suite à la réception de la demande d'inscription)*