



Date :

<b>Formulaire d'adhésion / modification</b>	
<b>Membre</b>	Nom _____ Prénom _____
	Adresse de résidence Numéro _____ Rue _____ App. _____
	Ville _____ Code Postal _____
	Téléphone Maison _____ Travail _____ Poste _____ Cellulaire _____
	Courriel Principal _____ Courriel Alternatif _____
	Âge _____ Occupation _____
<b>Conjoint(e)</b>	Nom _____ Prénom _____
	Courriel Principal _____ Courriel Alternatif _____
	Âge _____ Occupation _____
	Adresse de résidence <input type="checkbox"/> Même que le membre, sinon remplir S.V.P. Numéro _____ Rue _____ App. _____
	Ville _____ Code Postal _____
	Téléphone Maison _____ Travail _____ Poste _____ Cellulaire _____
Statut civil de la relation problématique <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Union de fait <input type="checkbox"/> Autre	
Votre statut civil actuel <input type="checkbox"/> Seul(e) <input type="checkbox"/> En couple <input type="checkbox"/> Autre	
Nombre d'avocats ayant œuvré à votre dossier : _____ Total des honoraires facturés : _____	
Souhaitez-vous transmettre une copie de vos jugements à l'ANCQ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Autorisez-vous l'ANCQ à révéler ces informations non nominatives? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Paiement fait par <input type="checkbox"/> PayPal <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Mandat postal <input type="checkbox"/> Virement bancaire 50.\$ par année	
Description de votre problématique.	

Document protégé une fois rempli

2425, boul. Bastien, suite 104, Québec (Québec), G2B 1B3  
**Téléphone: (418) 407-4447**  
**Télécopieur : (418) 847-5381**

**Site Internet: <http://www.ancq.qc.ca>**

**Courriel: [ancq1999@videotron.ca](mailto:ancq1999@videotron.ca)**