

Numéro de la
 Section locale

--

Coordonnées du président ou de la présidente de la section locale

Nom de famille		Prénom	
Adresse N°, Rue, App.			
Ville	Province	Code postal	
Téléphone résidence		Téléphone cellulaire	
Courriel			

Coordonnées du trésorier ou de la trésorière de la section locale

Nom de famille		Prénom	
Adresse N°, Rue, App.			
Ville	Province	Code postal	
Téléphone résidence		Téléphone cellulaire	
Courriel			

Adresse de la section locale

Adresse N°, Rue, App.		
Ville	Province	Code postal
Téléphone de la section locale		
Courriel de la section locale		

Nous, soussignés, président(e) et trésorier(ère) de la section locale _____ acceptons d'adhérer au Service de défense des accidentées et des accidentés du travail (SDAT) d'Unifor pour **l'année 2019**.

Vous trouverez ci-joint, un chèque de **150\$** (libellé à l'ordre du SDAT) couvrant les frais annuels d'adhésion pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre **2019**.

Date : _____

Signature – président(e)

Signature – trésorier(ère)