

**ADVIN.org - Association pour la Défense des Victimes d'Infection Nosocomiale**  
[www.advin.org](http://www.advin.org)

FORMULAIRE D'ADHÉSION – COTISATION ANNUELLE INDIVIDUELLE  
(1er JANVIER AU 31 DÉCEMBRE)

NOM : \_\_\_\_\_ PRÉNOM : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_ APP. \_\_\_\_\_

VILLE : \_\_\_\_\_ CODE POSTAL : \_\_\_\_\_

TÉL : \_\_\_\_\_ OU \_\_\_\_\_ COURRIEL : \_\_\_\_\_

COTISATION: 10 \$ \_\_\_\_\_ DON: \_\_\_\_\_

RETOURNER À: ADVIN, 305-100 RUE BERLIOZ, VERDUN - QC H3E 1N4 – [nosoco@vdm.ca](mailto:nosoco@vdm.ca)

**ADVIN.org - Association pour la Défense des Victimes d'Infection Nosocomiale**  
[www.advin.org](http://www.advin.org)

FORMULAIRE D'ADHÉSION – COTISATION ANNUELLE INDIVIDUELLE  
(1er JANVIER AU 31 DÉCEMBRE)

NOM : \_\_\_\_\_ PRÉNOM : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_ APP. \_\_\_\_\_

VILLE : \_\_\_\_\_ CODE POSTAL : \_\_\_\_\_

TÉL : \_\_\_\_\_ OU \_\_\_\_\_ COURRIEL : \_\_\_\_\_

COTISATION: 10 \$ \_\_\_\_\_ DON: \_\_\_\_\_

RETOURNER À: ADVIN, 305-100 RUE BERLIOZ, VERDUN - QC H3E 1N4 – [nosoco@vdm.ca](mailto:nosoco@vdm.ca)

**ADVIN.org - Association pour la Défense des Victimes d'Infection Nosocomiale**  
[www.advin.org](http://www.advin.org)

FORMULAIRE D'ADHÉSION – COTISATION ANNUELLE INDIVIDUELLE  
(1er JANVIER AU 31 DÉCEMBRE)

NOM : \_\_\_\_\_ PRÉNOM : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_ APP. \_\_\_\_\_

VILLE : \_\_\_\_\_ CODE POSTAL : \_\_\_\_\_

TÉL : \_\_\_\_\_ OU \_\_\_\_\_ COURRIEL : \_\_\_\_\_

COTISATION: 10 \$ \_\_\_\_\_ DON: \_\_\_\_\_

RETOURNER À: ADVIN, 305-100 RUE BERLIOZ, VERDUN - QC H3E 1N4 – [nosoco@vdm.ca](mailto:nosoco@vdm.ca)