



**FORMULAIRE D'ADHÉSION**  
**Septembre 2017 à août 2018**

**Barème de cotisation**

✓	Membres	Cotisation annuelle	Paiement / mois*
	Étudiant	5.00 \$	--
	Individu non commerçant	55.00 \$	--
	Organisme SBL (sans but lucratif)	90.00 \$	7.50 \$
	Organisme gouvernemental	200.00\$	--
	Travailleur autonome	90.00 \$	7.50 \$
	1 à 5 employés (avec employeur)	100.00 \$	8.33 \$
	6 à 15 employés (avec employeur)	180.00 \$	15.00 \$
	16 à 30 employés (avec employeur)	300.00 \$	25.00 \$
	31 employés et plus (avec employeur)	420.00\$	35.00 \$
	Institution	480.00\$	--

*(\*Le paiement mensuel est disponible pour les membres qui participent au régime d'assurance de la Chambre)*

**Détails de l'Entreprise / Organisme / Individu**

Nom de l'Entreprise, Organisme, Individu \_\_\_\_\_

Nom du ou de la propriétaire (ou responsable) \_\_\_\_\_

Année de fondation \_\_\_\_\_

Description de l'entreprise \_\_\_\_\_

Adresse postale \_\_\_\_\_

Adresse physique (si différente) \_\_\_\_\_

Nombre d'employés \_\_\_\_\_ temps plein \_\_\_\_\_ temps partiel \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Courriel pour vous contacter à l'interne et par infolettre (Vous pouvez inscrire vos employés aussi!)

\_\_\_\_\_

Site Internet \_\_\_\_\_

Raison de vous joindre à la Chambre \_\_\_\_\_

Êtes-vous inscrit à la T.V.H.? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *J'accepte d'être inscrit à la liste d'envoi courriel de la CCGTS*

\_\_\_\_\_ *J'accepte que mes coordonnées soient inscrites au bottin des membres du site web de la CCGTS.*

*Si vous acceptez, inscrivez les informations à afficher dans notre page de membre du [www.ccgts.ca](http://www.ccgts.ca)*

Courriel \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

**(Envoyez votre chèque et votre formulaire d'adhésion à l'adresse ci-bas)**