



Nom de l'organisme : _____

Pour les catégories Membres Action communautaire (AC), Membres Action communautaire autonome (ACA) et **Membres partenaires constitués en organismes communautaires**, le calcul de la cotisation annuelle se fait sur les budgets récurrents de l'année en cours ou sur les revenus d'affaires de l'année précédente. Pour voir les 4 catégories détaillées des membres, [cliquez ICI](#)

- | | | | |
|--------------------------|--|---|--------------|
| <input type="checkbox"/> | 0 à 25 000\$ | = | 35\$ |
| <input type="checkbox"/> | 25 001 à 50 000\$ | = | 65\$ |
| <input type="checkbox"/> | 50 001 à 100 000\$ | = | 80\$ |
| <input type="checkbox"/> | 101 000\$ à 200 000\$ | = | 105\$ |
| <input type="checkbox"/> | 201 000\$ et plus | = | 130\$ |
| <input type="checkbox"/> | Partenaires non-organismes communautaires | = | 250\$ |
| <input type="checkbox"/> | Sympathisants | = | 250\$ |

EXTRAIT DU PROCÈS-VERBAL D'UNE RÉUNION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION tenue le _____

Étaient présents : _____

Attendu que notre organisme

- ⇒ Adhère à la mission de la CDC Haute-Yamaska
- ⇒ A pris connaissance des articles des statuts et règlements concernant les membres de la CDC H-Y

Sur proposition de : _____ Appuyée par : _____

Il a été résolu que : _____

(Nom de l'organisme)

Renouvelle son adhésion en tant que membre de la CDC H-Y et acquitte sa cotisation annuelle de _____\$.

Nous avons discuté de la possibilité que notre représentant (délégué ou substitut) siège sur le conseil d'administration de la CDC Haute-Yamaska et nous y consentons ()

Nom : _____
(secrétaire du c.a. en lettres moulées)

Signature : _____

**VEUILLEZ INDICER LE NOM DE LA PERSONNE DÉLÉGUÉE AUX ACTIVITÉS DE LA CDC AINSI QUE LE NOM DE LA PERSONNE SUBSTITUT.
LORS D'ASSEMBLÉE DES MEMBRES, SEULEMENT CEUX-CI AURONT DROIT DE VOTE**

Délégué/ déléguée

Substitut