



*Les*  
**Partenaires Sélects**

FORMULAIRE D'ADHÉSION  
FORMULAIRE D'ADHÉSION

\* Nous vous invitons à remplir la fiche ci-bas et de nous la faire parvenir par courrier. Nous vous contacterons pour vous confirmer votre adhésion.

**VOTRE NOM :** \_\_\_\_\_

**NOM DE L'ENTREPRISE :** \_\_\_\_\_

**SECTEUR D'ACTIVITÉS :** \_\_\_\_\_

**ADRESSE** (entreprise) : \_\_\_\_\_

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

**TÉLÉPHONE :** \_\_\_\_\_ **FAX :** \_\_\_\_\_

**COURRIEL :** \_\_\_\_\_

**De quel moyen voulez-vous être contacter pour vous inscrire aux activités :**

fax                       Téléphone                       Courriel

**Description de votre entreprise :**

---

---

---

---

---

---

---

---

**PHOTO :**

Incluse                       Sera transmise                       À prendre lors d'une activité

( S.V.P. Imprimer ce formulaire, le remplir et nous l'expédier par fax ou courrier)

Les Partenaires Sélects : [www.partenairesselects.com](http://www.partenairesselects.com)  
17, rue Victoria  
Case Postale 217 Lévis QC G6V 6N8  
Information : tél.: 833-2266 Fax: 835-1881  
[courrier@partenairesselects.com](mailto:courrier@partenairesselects.com)