

Je deviens membre

En devenant membre, vous rejoignez une communauté de plus de 200 féministes et vous prêtez votre voix à un organisme communautaire autonome, mobilisé pour la santé sexuelle et reproductive de toutes les femmes.

Avantages

Infolettres exclusives,
invitation aux ateliers,
participation aux assemblées
générales...

- J'adhère à la mission et aux objectifs du CSFM
- Je suis féministe
- Je suis en faveur de la liberté de choix en matière d'avortement
- J'accepte de me conformer aux règlements généraux de l'organisme

Le Centre comprend deux catégories de membres :

Membre votante : toute personne s'identifiant comme femme.

Membre de soutien : toute personne ne s'identifiant pas comme femme ou tout groupe ou organisme communautaire.

À titre de cotisation annuelle, je joins mon paiement pour :

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Un an 10 \$ | <input type="checkbox"/> Deux ans 20 \$ | <input type="checkbox"/> Trois ans 30 \$ |
| <input type="checkbox"/> Quatre ans 40 \$ | <input type="checkbox"/> Cinq ans 50 \$ | <input type="checkbox"/> À vie 200\$ |

Vous recevrez un courriel suite à l'approbation de votre demande d'adhésion par le conseil d'administration.

et / ou je fais un don

Je désire faire un don de \$ pour appuyer la mission du Centre.

Versement unique

- Comptant
- Débit, visa, mastercard sur place
- Chèque au nom du CSFM

Versement mensuel (carte de crédit seulement)

J'autorise le CSFM à prélever la somme de \$ tous les de chaque mois à compter de / et ce, pour une période de mois.

Numéro de la carte de crédit Date exp.

Signature Date du jour

NOM PRÉNOM

NOM DE L'ORGANISME (s'il y a lieu)

COURRIEL OCCUPATION

ADRESSE

VILLE PROVINCE

CODE POSTAL TÉLÉPHONE

SIGNATURE DATE

Un reçu fiscal sera émis pour tout don de 15,00\$ et plus (à la fin de l'année fiscale pour les dons mensuels). Organisme de charité 11884 6351 RR0001
Conformément à la loi 68 sur la protection des renseignements personnels, nous ne transmettrons pas vos coordonnées sans votre consentement.