Nouvelle application  Nouvelle demande

**ADHÉSION INDIVIDUELLE**

|  |
| --- |
| **Nom:** Click or tap here to enter text. **E-mail:** Click or tap here to enter text. |
| J'accepte de recevoir des communications électroniques de l'OMMC **Oui  Non**  **Frais annuel pour 2025:  $50** |
|  |

**ADHÉSION INSTITUTIONNELLE**

**Nom de l’établissement:** Click or tap here to enter text.

**Adresse:** Click or tap here to enter text. **E-mail:** Click or tap here to enter text.

**téléphone:** Click or tap here to enter text. **site web:** Click or tap here to enter text.

**Personne-ressource principale**

**Nom:** Click or tap here to enter text. **Numéro de telephone:** Click or tap here to enter text.

**Courriel:** Click or tap here to enter text.

**Frais annuel pour 2025:  $75**

J'accepte de recevoir des communications électroniques de l'OMMC **Oui  Non**

**Le paiement peut être effectué par** (veuillez indiquer):

**Chèque** à l'ordre de "OMMC Inc."

**Virement électronique** à ommctreasurer@gmail.com

**Carte de crédit**

Type de carte: Click or tap here to enter text. Numéro de carte: Click or tap here to enter text.

Date d'expiration: Click or tap here to enter text.

**Veuillez envoyer le formulaire rempli à**

OMMC Inc. Siège social

6449 Crowchild Trail SW, Box 36081 Calgary, Alberta T3E 5R0

téléphone: 204-223-0905

E-mail: ommcinc2@gmail.com