



## Formulaire d'adhésion 2022-2023

### Informations personnelles

M.  Mme

Date de naissance

Nom

Prénom

N° app.

Adresse

Ville

Province

Code postal

Téléphone

Cellulaire

Courriel

### Recrutement

Recruté par

Son numéro de membre

### Ancien employeur

Date de prise de la retraite

Nom du dernier employeur

Poste occupé

### Secteur d'emploi

Municipal

Fédéral

Provincial

Éducation

Santé et services sociaux

Privé

### Régime de retraite

RREGOP

RRUQ

RRPE

Autre :

### Communication

Cochez vos préférences.  
Vous pouvez vous désinscrire  
à tout moment.

J'accepte de recevoir des  
courriels sur les activités  
dans ma région.

J'accepte de recevoir  
des informations et des  
offres commerciales des  
partenaires de l'Association.

J'aimerais recevoir les  
formulaires d'adhésion des  
régimes d'assurances :

3997

5844

## Où avez-vous entendu parler de l'AQRP ?

## Coûts\* de l'adhésion et méthodes de paiement

**Individuelle :**  1 an (55 \$)  2 ans (102 \$)

**Mode de paiement :**  
A, B, C ou D

**Mode de paiement :**  
C ou D

**Couple :**  1 an (92 \$)  2 ans (179 \$)

**Mode de paiement :**  
C ou D

**Mode de paiement :**  
C ou D

**A. ▶  Retenue mensuelle de 4,42 \$ à la rente de retraite du secteur public\*\* (économie de 2 \$ par année)**

Date

Numéro d'assurance sociale

Veillez noter qu'un prélèvement supplémentaire pourrait s'appliquer lors d'un désistement fait après le 20<sup>e</sup> jour du mois.

Signature

**B. ▶  Prélèvement bancaire préautorisé\*\* (4,58 \$ par mois)**

Date

Signature

Joindre à votre envoi un spécimen de chèque portant l'inscription NUL. J'autorise l'AQRP à prélever auprès de mon institution bancaire le montant couvrant le solde dû pour mon adhésion. Cette autorisation peut être révoquée sur présentation d'un avis écrit à l'AQRP.

**C. ▶  Carte de crédit**

Par téléphone : **1 800 653-2747**

**D. ▶  Chèque**

Veillez joindre un chèque libellé à l'ordre de l'AQRP.

\* Un formulaire par personne. Aucune autre promotion ne s'applique. Offre non rétroactive. Les tarifs sont en vigueur du 1<sup>er</sup> avril 2022 au 31 mars 2023. Ils sont remboursables selon la politique de remboursement de la cotisation qui est disponible sur le site Web de l'Association, à la section Devenir membre, ou encore en communiquant avec le service à la clientèle au 1 800 653-2747.

\*\*Cet Accord de débit préautorisé (DPA) peut être révoqué à tout moment sur signification d'un préavis de 30 jours. Vous avez certains droits de recours si un débit n'est pas conforme au présent Accord. Par exemple, vous avez le droit de recevoir le remboursement de tout débit qui n'est pas autorisé ou qui n'est pas compatible avec le présent Accord de DPA. Pour obtenir un spécimen de formulaire d'annulation, pour plus d'information sur votre droit d'annuler un Accord de DPA ou sur vos droits de recours, communiquez avec votre institution financière ou visitez le [www.cdnpay.ca](http://www.cdnpay.ca)

## Adresse de retour

**AQRP**  
**5400, boulevard des Galeries, bureau 111**  
**Québec (Québec) G2K 2B4**

Section  
réservée  
à l'AQRP