



ETUDIANT(E) AFFILIÉ(E) RENOUVELLEMENT DE MA COTISATION

Télécharger et remplir ce formulaire

Remplir obligatoirement cette section :

Nom, Prénom : _____

Numéro d'étudiant-affilié : (si vous le connaissez) _____

À ce jour j'ai complété ma:

1^{re} session 2^e session 3^e session 4^e session 5^e session 6^e session

Remplir cette section si des changements sont survenus depuis votre adhésion:

Adresse : _____ App. : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

Nom du programme d'études : _____

Institution d'enseignement : _____

Indiquez le mode d'adhésion choisi lors de votre inscription initiale: INDIVIDUEL EN GROUPE

Montant de mon renouvellement: 25,00\$ (1 an) 40,00\$ (2 ans) Autre \$ (Spécifiez) *

Paiement par :

Chèque Comptant Carte de crédit :

Nom du titulaire de la carte (si vous payez par carte) : _____

Numéro de carte : _____

Date d'expiration : _____

Signature : _____ Date : _____

Je comprends que le fait de soumettre cette demande constitue une signature électronique de ladite demande.

Retourner par courriel à info@otpg.gc.ca ou poster le tout à : OTPQ / Renouvellement-ADHÉSION ÉTUDIANTE
606 rue Cathcart, bureau 505 | Montréal (Québec) H3B 1K9