

CARTE DE LOISIRS

FORMULAIRE D'ADHÉSION

COORDONNÉES de la résidence familiale

Adresse		
Ville	Province	Code Postal
Courriel	Téléphone	Cellulaire
Statut: <input type="radio"/> Résident <input type="radio"/> Non-résident <input type="radio"/> Municipalité avec entente <input type="radio"/> Partenaire <input type="radio"/> Visiteur		
À <input type="radio"/> Permis de conduire ou Carte d'I.D de NB <input type="radio"/> Facture de services publics(x2) <input type="radio"/> Certificat d'éligibilité L'USAGE <input type="radio"/> Crédit d'impôt pour enfant (talon de cheque) <input type="radio"/> Documents hypothécaires <input type="radio"/> Bail résidentiel DU BUREAU <input type="radio"/> Attestation de prestations d'assurance sociale/d'emploi <input type="radio"/> Talon de chèque de paie <input type="radio"/> Facture d'impôt foncier		

#1 – Coordonnées du DEMANDEUR ou DEMANDEUSE (ADULTE)

Prénom	Nom	Date de naissance AA – MM – JJ
À <input type="radio"/> Permis de conduire <input type="radio"/> Passeport <input type="radio"/> Certificat de naissance et carte d'hôpital L'USAGE <input type="radio"/> Carte d'I.D de NB <input type="radio"/> Carte d'assurance-maladie QC <input type="radio"/> Carte de statut premières nations DU BUREAU		

#2 – Coordonnées du CONJOINT ou CONJOINTE (ADULTE)

Prénom	Nom	Date de naissance AA – MM – JJ
À <input type="radio"/> Permis de conduire <input type="radio"/> Passeport <input type="radio"/> Certificat de naissance et carte d'hôpital L'USAGE <input type="radio"/> Carte d'I.D de NB <input type="radio"/> Carte d'assurance-maladie QC <input type="radio"/> Carte de statut premières nations DU BUREAU		

* Veuillez indiquer le lien de parenté légal avec l'adulte inscrit au #1 ou # 2 pour chaque enfant. *

ENFANTS et autres adultes (demeurent à la MÊME RÉSIDENCE)

Prénom	Nom	Date de naissance AA – MM – JJ
Lien de parenté: Père légal <input type="radio"/> #1 <input type="radio"/> #2 Mère légale <input type="radio"/> #1 <input type="radio"/> #2 Tuteur légal _____		
À L'USAGE <input type="radio"/> Certificat de naissance <input type="radio"/> Autres: _____ & _____ DU BUREAU		
Prénom	Nom	Date de naissance AA – MM – JJ
Lien de parenté: Père légal <input type="radio"/> #1 <input type="radio"/> #2 Mère légale <input type="radio"/> #1 <input type="radio"/> #2 Tuteur légal _____		
À L'USAGE <input type="radio"/> Certificat de naissance <input type="radio"/> Autres: _____ & _____ DU BUREAU		
Prénom	Nom	Date de naissance AA – MM – JJ
Lien de parenté: Père légal <input type="radio"/> #1 <input type="radio"/> #2 Mère légale <input type="radio"/> #1 <input type="radio"/> #2 Tuteur légal _____		
À L'USAGE <input type="radio"/> Certificat de naissance <input type="radio"/> Autres: _____ & _____ DU BUREAU		

Je **CERTIFIE** que les renseignements fournis sont véridiques et j'autorise les représentants de la Ville de Campbellton et du Centre Civique Mémorial Régional à les utiliser à des fins administratives. Je reconnais qu'une fausse déclaration entraîne la révocation de la carte de loisirs sans aucun remboursement. Je m'engage à respecter les conditions d'utilisation de la carte de loisirs. Je serai seul et entièrement responsable de toute utilisation de la carte.

Les frais de remplacement pour une carte perdue seront de 5 \$ (taxes incluses). Le titulaire s'engage à aviser la Ville de tout changement d'adresse ou autres.

Nom du demandeur

Signature

Date

RESERVÉ À L'ADMINISTRATION

ADULTE # 1 : No. de carte de loisirs _____	\$	FRAIS	\$
ADULTE # 2 : No. de carte de loisirs _____	\$		
ENFANT # 1 : No. de carte de loisirs _____	\$	TAXE	\$
ENFANT # 2 : No. de carte de loisirs _____	\$		
ENFANT # 3 : No. de carte de loisirs _____	\$	TOTAL	\$
Éligible au rabais pour famille de 4 personnes (Enfants moins de 18 ans) <input type="radio"/>			
Éligible au rabais pour enfant additionnel <input type="radio"/>			