



*ASSOCIATION DU PERSONNEL CADRE
DES CENTRES DE LA PETITE ENFANCE DU QUÉBEC*

AVIS DE RENOUVELLEMENT DE VOTRE COTISATION

Du 1 octobre 2011 au 30 septembre 2012 : **350.00 \$**

Prénom : _____

Nom : _____

CPE : _____

Adresse électronique : _____

Indiquez changements, s'il y a lieu :

Employeur : _____

Adresse : _____

Adresse électronique : (celle à laquelle vous désirez recevoir les communiqués)

Adresse personnelle : _____

Retourner ce formulaire accompagné du paiement à l'adresse suivante :

1751, rue Richardson, bureau 5.104

Montréal (Québec) H3K 1G6