

Membership Renewal Form 2022 / Formulaire de renouvellement d'adhésion 2022



PROGRAMS AND SERVICES FOR SENIORS
PROGRAMMES ET SERVICES POUR LES AÎNÉS

It is time to renew your membership to Contactivity Centre. Please renew by completing this renewal form and by mailing us your cheque along with this form. Thank you so much!!

Il est temps de renouveler votre adhésion au Centre Contactivité. Veuillez remplir ce formulaire de renouvellement et en envoyant votre chèque et le formulaire par la poste. Merci beaucoup!

Membership # / # d'adhésion: _____ (OFFICE PURPOSES)
(USAGE DE BUREAU) **Date:** _____

Name / Nom: _____

Address / Adresse: _____ Apt #: _____

City / Ville: _____ Postal Code / Code postal: _____

Home Telephone / Téléphone maison: (_____) _____

Mobile Phone / Téléphone cellulaire: (_____) _____

Email / Adresse courriel: _____

Annual Membership / Adhésion annuelle \$20

Annual Membership and Mailing / Adhésion annuelle et envoi du bulletin \$30

Donation: Please accept my charitable donation to support Contactivity's non-profit programs and services for seniors. (Contactivity Centre is a registered charity and tax receipts are issued for donations of \$15 and over)

Don: Veuillez accepter mon don de bienfaisance pour soutenir les programmes et services à but non-lucratif de Contactivité pour les personnes âgées. (Centre Contactivité est un organisme de bienfaisance enregistré et des reçus d'impôt sont émis pour les dons de 15\$ et plus)

\$15 \$20 \$25
 \$50 \$100 \$250 Other / Autre _____

Membership Fee / Frais d'adhésion (\$20.00) \$ _____

OR / OU

Membership Fee & Mailing / Frais d'adhésion et envoi du bulletin (\$30.00) \$ _____

Charitable Donation / Don de bienfaisance \$ _____

Total \$ _____

Thank you for supporting Contactivity and being a part of our community! 😊
Merci de votre soutien à Contactivité et de faire partie de notre communauté!

Office Use Only

Recorded in Salesforce

Income Tax Receipt Issued

Attached to Member's Application Form

To update your Contactivity Membership Form
Pour mettre à jour votre formulaire d'adhésion à Contactivité

Keep us up-to-date! Especially if you filled out your form a while back when you joined, some of the information in it may be out-of-date / Gardez-nous au courant! Surtout si vous avez rempli votre formulaire il y a quelque temps lors de votre inscription, certaines des informations qu'il contient peuvent ne pas être à jour.

Name of Next of Kin or Friend for Emergency Contact:

Nom d'un membre de la famille ou d'une personne proche à contacter en cas d'urgence :

1st contact person:

1^e contact: _____ **Relationship / Relation:** _____

Home Phone / Téléphone maison: (_____) _____

Mobile Phone / Téléphone cellulaire: (_____) _____

Work Phone / Téléphone au travaille: (_____) _____

Email / Adresse courriel: _____

2nd contact person:

2^e contact: _____ **Relationship / Relation:** _____

Home Phone / Téléphone maison: (_____) _____

Mobile Phone / Téléphone cellulaire: (_____) _____

Work Phone / Téléphone au travaille: (_____) _____

Email / Adresse courriel: _____

NAME OF DOCTOR / NOM DU DOCTEUR: _____

Phone / Téléphone: (_____) _____

NAME OF HOSPITAL / NOM DE L'HOPITAL: _____

Phone / Téléphone: (_____) _____

Any changes to the following which would be pertinent for us to know in case of an emergency / Toute modification des éléments suivants qui serait pertinente en cas d'urgence::

Health Issues / Problèmes de santé: _____

Medications / Médicaments: _____

Allergies / Allergies: _____