



Association de la
fibromyalgie
des Laurentides

701, rue Saint-Georges
Saint-Jérôme (Québec)
J7Z 5C7
Tél. : (450) 569-7766
1-877-705-7766
Courriel : af@videotron.ca
Web : www.fibromyalgie-des-laurentides.ca

FORMULAIRE D'ADHÉSION

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : (Rés.) _____ (Bur.) _____

Courriel : _____

Cochez la catégorie :

- Membre atteint** : Coût : 20\$
Toute personne atteinte de la fibromyalgie et diagnostiquée par un professionnel de la santé
- Membre accompagnateur** : Coût : 20\$
Conjoint, conjointe ou toute autre personne désignée, sans qui le membre atteint ne pourrait participer aux activités de l'Association.
- Membre supporteur** : Coût : 20\$
Toute personne sensibilisée et intéressée à supporter financièrement l'Association

J'ai pris connaissance du code d'éthique et des règlements généraux de l'Association de la fibromyalgie des Laurentides et adhère à son contenu.

(La documentation est disponible sous l'onglet «L'association/documents officiels»).

Signature : _____

Date : _____

Questionnaire à remplir :

Avez-vous eu un diagnostic de fibromyalgie ? _____ Depuis quand ? _____

Par quel professionnel ? _____

Comment avez-vous découvert notre association ? _____