

2024 – Formulaire de renouvellement des membres

M310

Les frais d'adhésion annuels sont dus chaque année avant le 31 janvier. Tous les tarifs indiqués incluent votre adhésion auprès de Cecchetti Canada et Cecchetti International Classical Ballet (CICB).

Les démissions doivent être signalées au Bureau chef par écrit.

Toutes les sections doivent être complétées pour renouveler votre adhésion.

Section A : Frais d'adhésion (SVP, cocher le FRAIS ANNUEL que vous payez)	
Les frais d'adhésion annuels pour 2024 sont :	
<input type="checkbox"/> Membre actif – pour paiement reçu au plus tard le 31 janvier 2024	290.00 \$
<input type="checkbox"/> Moins : Crédit pour Développement professionnel (le reçu doit être joint)	(50.00 \$)
<input type="checkbox"/> Membre actif – pour paiement reçu après le 31 janvier 2024	340.00 \$
<input type="checkbox"/> Membres expirés – tarif lève-tôt jusqu'au 31 janvier ou tarif régulier après le 31 janvier, PLUS	50.00 \$
<input type="checkbox"/> *Tarif réduit (<i>disponible seulement jusqu'au 31 janvier 2024</i>) (<i>Veillez signer la déclaration ici-bas si elle s'applique</i>)	167.00 \$
<input type="checkbox"/> Membres à vie (35 ans d'adhésion à titre de Licentiate, *Don optionnel pour adhésion CICB)	*10.00 \$
<input type="checkbox"/> Don au Beverley Miller Endowment Fund (Un reçu d'impôt sera émis pour les dons de 20 \$ et plus)	\$ _____
PAIEMENT TOTAL ENVOYÉ :	
\$ _____	
*DÉCLARATION POUR TARIF RÉDUIT : Je déclare que je n'enseignerai pas le ballet et que je ne ferai pas la promotion de mes qualifications Cecchetti Canada durant l'année à venir. <i>Signer si ceci s'applique à votre situation</i> _____	

Section B : Statut de membre (Sélectionner votre statut de membre actuel)

Associate Associate Diploma Licentiate Fellow Affiliate (Affilié) Life (À vie)

DATE de votre plus récent examen de qualification : _____

Section C : Informations personnelles (SVP, tout compléter et écrire lisiblement)

Nom : _____ # de Membre : _____

Adresse : _____ Ville : _____ Prov : _____ Code postal : _____

Date de naissance : _____ Téléphone maison : _____ Cellulaire : _____

Courriel personnel : _____

Nom du studio : _____ Téléphone du studio : _____

Poursuivre à la page 2

Cecchetti Canada est membre corporatif de Cecchetti International Classical Ballet (CICB)

Section D : Méthode de Paiement (SVP, sélectionner votre choix)

Chèque Mandat bancaire Carte de crédit Transferts électroniques

Les chèques et mandats sont payables à : **Cecchetti Canada**

Si vous payez par carte de crédit, SVP, compléter cette section :

VISA MASTERCARD (Inscrire lisiblement)

Numéro de carte : _____ Date d'expiration : _____ CCV : _____

Nom du détenteur : _____

Adresse du détenteur : _____

Signature du détenteur : _____ Date : _____

Transferts électroniques : veuillez vous assurer que le nom du membre pour lequel le paiement est effectué, est indiqué sur le transfert électronique et que le formulaire est envoyé au bureau chef. Utiliser cette adresse courriel pour les transferts électroniques : office@cecchetticanada.com

Votre reçu et carte de membre seront envoyés au mois de mars 2024.

Oui, j'aimerais recevoir des communications de Cecchetti Canada par le biais de Mailchimp.

SIGNÉ DATE

Si vous souhaitez que votre nom et vos qualifications soient indiqués sur le site web de Cecchetti Canada, SVP, envoyer le formulaire Répertoire des enseignants (T100) au bureau chef : office@cecchetticanada.com

RETOURNEZ CE FORMULAIRE PAR LA POSTE OU PAR COURRIEL AVEC VOTRE PAIEMENT ET VOTRE REÇU POUR DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL (si cela s'applique) À :

Sales & Membership
525 Lorne Street
Gravenhurst, ON P1P 1N1
E-mail: sales.membership@cecchetticanada.com

SI VOUS SOUMETTEZ CE FORMULAIRE PAR COURRIEL, VEUILLEZ SCANNER OU ENVOYER LE FORMAT PDF – LES PHOTOS PRISES AVEC UN CELLULAIRE NE PEUVENT ÊTRE ACCEPTÉES.