

INFORMATIONS D'ADHÉSION POUR LES PROFESSIONNELLES/ORGANISATIONS

Si vous êtes professionnel individuel, veuillez remplir les sections A et C. Si vous représentez une entreprise/organisation, veuillez remplir les sections B et C. **Veillez remplir les deux pages de ce formulaire.**

A) Informations professionnelles individuelles :

Veillez cocher la case correspondante: Mme. Mlle M. Dr. N/A

Occupation:

Prénom:

Nom:

B) Informations sur l'entreprise/l'organisation

Type d'organisation : À but lucratif Gouvernemental
 Organisme à but non lucratif/caritatif Institution éducative

Nom de l'entreprise/organisation :

Nom complet de la personne de contact :

Titre/Poste :

C) Adresse et coordonnées :

Adresse:

Appartement #:

Ville:

Province:

Code Postal:

Téléphone (Professionnel):

Téléphone portable:

E-mail:

Avantages de l'adhésion :

En devenant membre de Hear Québec, vous aurez accès à une gamme d'avantages exclusifs, incluant : des opportunités de réseautage, accès à des ressources et informations pertinentes, développement professionnel, des rabais sur des services (comme la publicité). De plus, cette adhésion ouvre la porte à de nouvelles collaborations qui alimentent la croissance et l'engagement. Veuillez sélectionner les avantages que vous souhaitez recevoir de Hear Québec :

Réseautage

Souhaitez-vous que votre logo soit affiché sur notre site Web en créant un lien hypertexte vers le vôtre ? Oui Non

Souhaitez-vous être ajouté chaque année à notre annuaire ? Oui Non

Souhaitez-vous être créateur(trice) de contenu ? Oui Non

Si oui, veuillez préciser votre domaine d'expertise ou les sujets que vous souhaiteriez aborder:

Souhaitez-vous être conférencier(ère) invité(e) d'honneur ? Oui Non

Si oui, veuillez préciser votre domaine d'expertise ou les sujets que vous souhaiteriez aborder :

Ressources

Souhaitez-vous être contacté pour en savoir plus sur nos services de consultation en matière d'accessibilité, « Consultez -MOI » ? Oui Non

Voulez-vous vous abonner à notre liste de diffusion ? Oui Non

Voir le verso →

E-mail: _____

Souhaitez-vous recevoir le matériel de marketing bilingue de Hear Québec? Oui Non

Remarque : pour consulter notre matériel marketing, veuillez visiter notre site Web, <https://hearhear.org/print-materials/>
Si oui, veuillez cocher la case et indiquer la quantité souhaitée.

Carte de visite d'accessibilité bleue (3,5" x 2") _____ Qté Carte d'information bilingue (5,5" x 8,5") _____ Qté

Affiche bilingue (8,5" x 11") _____ Qté Des exemplaires supplémentaires de notre magazine _____ Qté

Avez-vous besoin d'un support ? Oui Non

Opportunités publicitaires

Etes-vous intéressé par une publicité dans notre magazine ? Oui Non

Souhaitez-vous faire de la publicité sur notre site Web ? Oui Non

Souhaitez-vous promouvoir vos événements sur nos réseaux sociaux ? (à but non lucratif) Oui Non

Comment avez-vous connu Hear Québec? Magazine HEARHEAR Site web Réseaux sociaux

Référence professionnelle Activité/Atelier Brochure/Affiche Présentation: _____

Dons et paiement :

Paiement : Veuillez choisir l'abonnement qui vous convient le mieux :

20 \$ - Association caritative à but non lucratif
Adhésion à une organisation/employé

25 \$ - Adhésion organisationnelle/professionnelle

Dons

Sous-total : _____

Votre don nous permet de soutenir les personnes malentendantes partout au Québec. Vous pouvez choisir de faire un don mensuel ou un don ponctuel. Si vous souhaitez faire un don en ligne, veuillez scanner le code QR au bas de la page. Des reçus fiscaux seront émis pour les dons de 25 \$ ou plus chaque année en janvier .

Fréquence du don : Une fois Mensuel

Montant : \$ 18 \$ 25 Autre : \$ _____

Sous-total : _____

\$ 50 \$ 100

Je souhaite que mon don soit utilisé pour :

Le plus grand besoin

Fonds d'urgence Fonds de bourses

Accessibilité

d'études Bonnycastle

Je fais un don par: Espèces Chèque (à l'ordre de Hear Québec) Carte de crédit

Informations sur la carte de crédit :

Remarque : Dans l'intérêt de votre sécurité, nous ne stockons pas vos informations une fois la transaction effectuée avec succès.

Nom du titulaire de la carte : _____

Numéro de la carte de crédit : _____ Date d'expiration : ____/____ CVC : _____

Signature :

Total :

Je souhaite que mon don reste anonyme

Scannez ce code QR pour faire un don directement en ligne



Étiquettes CRM (usage interne uniquement) :

Hear Entendre Québec

7000 Sherbrooke West/Ouest, Montréal, Québec H4B 1R3 Phone/Tél: (514) 488-5552 ext./poste: 4500 | Cell/Text: old phone/ ancien téléphone: (514) 488-5552 ext/poste: 4500

phone number in use starting Sept. 1/numéro de téléphone utilisé à partir du 1er septembre: (438) 380-4327

info@hearhear.org | www.hearhear.org