



AGESSS Association des gestionnaires
des établissements de santé
et de services sociaux

601, rue Adoncour, bureau 101
Longueuil (Québec) J4G 2M6
450 651-6000 ou 1-800-361-6526
agesss@agesss.qc.ca

Formulaire d'adhésion ou de renouvellement membre retraité

- Nouveau membre - Je veux devenir membre retraité(e) de l'Association au coût de 60,00 \$
- Renouvellement - Je veux renouveler ma cotisation comme membre retraité(e) de l'Association au coût de 60,00 \$

Renseignements personnels

- Madame Monsieur

Nom à la naissance	Téléphone
Prénom	Cellulaire
Adresse	Courriel
Ville	Date de naissance
Code postal	N.A.S.
Langue parlée <input type="radio"/> Français <input type="radio"/> Anglais	Date de retraite

Modes de paiement

- Je joins un chèque de 60,00 \$
- Je joins le formulaire d'autorisation de retenue à la source. Mes cotisations seront prélevées par Retraite Québec (CARRA) directement sur mes rentes, à raison de 5,00 \$ par mois.
- Je souhaite payer ma cotisation de 60,00 \$ en ligne, [cliquer sur ce lien](#). **Assurez-vous de soumettre votre demande d'adhésion avant de payer votre cotisation en ligne.**

Signature _____

Date _____

Le formulaire d'adhésion doit être transmis à l'AGESSS dans les 12 mois suivants votre retraite.

NOTE : Veuillez transmettre ce formulaire à l'AGESSS par courriel en le numérisant à reception@agesss.qc.ca
ou par télécopieur au 450-651-9750.



AGESSS Association des gestionnaires
des établissements de santé
et de services sociaux

601, rue Adoncour, bureau 101
Longueuil (Québec) J4G 2M6
450 651-6000 ou 1-800-361-6526
agesss@agesss.qc.ca

À l'usage de l'AGESSS

No membre :

Date de renouvellement :

Formulaire d'autorisation de retenue à la source

Je soussigné(e) _____ autorise par la présente Retraite Québec
Nom et prénom
(CARRA) à prélever de ma rente mes cotisations et de les transmettre à l'Association des gestionnaires des établissements de
santé et de services sociaux.

Il est entendu que la présente autorisation est révoicable en tout temps.

La cotisation annuelle de 60,00 \$ est fixée par l'Assemblée générale pour un(e) retraité(e) et un montant de 5,00 \$ par mois est prélevé de la rente de retraite.

Signature de l'adhérent(e)

Numéro d'assurance sociale

Veuillez transmettre ce formulaire à l'AGESSS par courriel en le numérisant à reception@agesss.qc.ca
ou par télécopieur au 450-651-9750.