



**COORDONNÉES**

MRC, municipalité, arrondissement \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Ville: \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_ Télécopie: \_\_\_\_\_

Courriel: \_\_\_\_\_ Site Internet : \_\_\_\_\_

Personne contact: \_\_\_\_\_ Titre: \_\_\_\_\_

Cette personne est-elle responsable des questions familiales? Oui  Non

Courriel : \_\_\_\_\_

Si non, qui est responsable des questions familiales? \_\_\_\_\_

Nom

Titre

Courriel

**INFORMATIONS GÉNÉRALES**

Population totale : \_\_\_\_\_ Région : \_\_\_\_\_

Nom du maire ou du président d'arrondissement: \_\_\_\_\_

Nom du directeur général: \_\_\_\_\_

Fonctionnement: par arrondissement  secteur  quartier

Dans quelle MRC est votre municipalité ou arrondissement : \_\_\_\_\_

**COÛT DE LA COTISATION**

Vérifier les tarifs sur le site [www.carrefourmunicipal.qc.ca/CAMF/Adhésion](http://www.carrefourmunicipal.qc.ca/CAMF/Adhésion)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 à 4 999 habitants : _____ \$         | <input type="checkbox"/> 300 000 à 399 999 habitants : _____ \$ |
| <input type="checkbox"/> 5 000 à 9 999 habitants : _____ \$     | <input type="checkbox"/> 400 000 à 599 999 habitants : _____ \$ |
| <input type="checkbox"/> 10 000 à 19 999 habitants : _____ \$   | <input type="checkbox"/> 600 000 habitants et plus : _____ \$   |
| <input type="checkbox"/> 20 000 à 49 999 habitants : _____ \$   | <input type="checkbox"/> Organisme national : _____ \$          |
| <input type="checkbox"/> 50 000 à 99 999 habitants : _____ \$   | <input type="checkbox"/> Organisme régional et local : _____ \$ |
| <input type="checkbox"/> 100 000 à 199 999 habitants : _____ \$ | <input type="checkbox"/> Individu : _____ \$                    |
| <input type="checkbox"/> 200 000 à 299 999 habitants : _____ \$ |   |

No TPS: 8596 14539 RT001 No TVQ: 1090252000 TQ0001

**\*La municipalité dont la MRC est membre du Carrefour action municipale et famille  
verse une cotisation de 50% du tarif régulier**

## INFORMATIONS SUR LE DOSSIER FAMILLE

Avez-vous une politique familiale ? Oui  Non

Si oui, depuis quand ? \_\_\_\_\_

Si non, avez-vous l'intention d'en mettre une en place? Oui  Non

Quelles actions réalisez-vous pour les familles?

---

---

---

Y a-t-il des organismes communautaires du secteur famille dans votre milieu? Oui  Non

Si oui, avez-vous des projets en commun? Oui  Non

Si oui, lesquels? \_\_\_\_\_

---

Y a-t-il des dossiers famille que vous souhaitez partager au sein du Carrefour? Oui  Non

Si oui, lesquels? \_\_\_\_\_

---

---

## MOTIFS DE L'ADHÉSION

- Comment avez-vous connu le Carrefour action municipale et famille ?

---

---

---

- Pourquoi sollicitez-vous une adhésion ?

---

---

---

DATE \_\_\_\_\_ SIGNATURE \_\_\_\_\_