



8F rue Macdonell  
 C.P.57  
 Matapédia Qc  
 G0J 1V0  
[lagamp@gmail.com](mailto:lagamp@gmail.com)

AGAMP		ADHESION/MEMBERSHIP		MPBPA
<b>INFORMATION DU MEMBRE</b>				
Nom de l'entreprise				
En affaire depuis:		Telephone:		Fax:
Adresse:				
Ville:		Courriel:		
<b>INFORMATION DU MEMBRE VOTANT</b>				
Nom:			Titre/Position:	
Téléphone:		Fax:		
Ville:			Code postal:	
Courriel:				
Site Internet:				
<b>SECTEURS D'ACTIVITÉ</b>				
<b>Secteurs d'activités</b> (référez-vous au bottin des membres pour identifier celle(s) qui correspond à votre entreprise):				
<b>Brève description de vos activités:</b>				
<b>CONTACTS / NETWORKING</b>				
Personne ressource:				
Expertise:		Expertise:		Expertise:
<b>RÉFÉRENCES</b>				
Nom:		Téléphone:		
Nom:		Téléphone:		
<b>SIGNATURES</b>				
L'AGAMP reconnaît l'importance de la confidentialité de vos renseignements personnels et s'engage à respecter cette confidentialité.				
Signature de l'applicant:			Date:	
Signature du responsable de l'AGAMP:			Date:	
Mode de paiement :			Date:	

Pour devenir membre, remplissez ce formulaire et retournez-le par courriel à [lagamp@gmail.com](mailto:lagamp@gmail.com)  
 To become a member, fill this membership form and email it to [lagamp@gmail.com](mailto:lagamp@gmail.com)