

RENOUVELLEMENT D'ADHESION - du 1^{er} JANVIER au 31 DECEMBRE 2024

Veuillez compléter ce formulaire et l'envoyer avec un chèque ou un mandat-poste (fait à l'ordre de la SOCIÉTÉ MENSA CANADA), ou numéro de carte de crédit à :

Société Mensa Canada, Mensa Canada Society, CP 1570, Kingston ON K7L 5C8

Prénom : _____ Nom de famille : _____

Adresse: _____

Ville/Prov/Code Postal : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

	Personne	Étudiant(e)*	Famille
Un an	<input type="checkbox"/> 75\$	<input type="checkbox"/> 50\$	<input type="checkbox"/> 95\$
Deux ans	<input type="checkbox"/> 135\$	<input type="checkbox"/> 95\$	<input type="checkbox"/> 175\$

* Étudiant(e) à plein temps au 31 décembre de l'année précédente

Veuillez noter que les frais couvrent votre adhésion jusqu'à la fin de l'année civile en cours.

Toute adhésion donne droit de recevoir gratuitement le magazine de Mensa : mc².

mc² : Je souhaite recevoir mc² uniquement sous forme électronique

PAIEMENT

Renouvellement : \$ _____

Contribution volontaire : \$ _____

Julie Richards/Wendy Marsh Fonds commémoratif : \$ _____

Don au Programme de bourses d'études Mensa Canada :[†] \$ _____

Totale : \$ _____

[†]Vous recevrez un reçu pour fins d'impôts

Carte de Crédit : Visa MasterCard

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

Signature: _____

Annuaire des Membres: Si telle est votre volonté, soit d'être exclus totalement ou en partie, veuillez en aviser le bureau de la société de Mensa Canada.

J'accepte que mes données soient utilisées en accord avec la politique du respect de la vie privée de Mensa Canada et je comprends que renoncer à l'inscription de renseignements personnels dans des listes de Mensa peut entraîner la diminution des services disponibles pour les membres.

Signature: _____