La Société MENSA Canada Society
CP/PO Box 1570
Kingston, ON K7L 5C8
Tél./Phone: +1-844-202-6761
Téléc./Fax: +1-613-531-0626
info@mensacanada.org
www.mensa.ca

PRIOR EVIDENCE APPLICATION / DEMANDE POUR ÉVALUER LES PREUVES ANTÉRIEURES

Please complete this form and forward it with your cheque or money order, payable to MENSA CANADA SOCIETY, or credit card number to: Mensa Canada Society, CP/PO Box 1570 Kingston, ON K7L 5C8. Veuillez completer 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, CP/PO Box 1570 Kingston, ON K7L 5C8.

Application Fee / Frais de demande : $90.00 ☐ Cheque/Chèque ☐ Credit Card/Carte de crédit

☐ Dr. ☐ Mr./M. ☐ Mrs./Mme ☐ Ms. ☐ Miss/Mlle

First Name/Prénom :_____

Last Name/Nom de famille :_____

Address/Adresse :_____

City/Ville, Prov :_____ Postal Code/Code postal :_____

Tel/Tél :_____(H) _____(B)

Email/Courriel :_____

Preferred Language/Langue préférée : ☐ English ☐ Français

Birthdate/Date de naissance : _____(mm/dd/yyyy / mm/jj/aaaa)

Credit Card Payment/Paiements par carte de crédit : ☐ Visa ☐ MasterCard

Card #/# de carte :_____

Expiry date/Date d'expiration :_____V-Code :_____

Signature : _____

I agree that data will be used in accordance with the Mensa Canada privacy policy.
J'accepte que mes données soient utilisées en accord avec la politique du respect de la vie privée de Mensa Canada.

Signature: _____