



AVANTAGES À DEVENIR MEMBRE DE L'AQAA

- ✓ Réception de la pochette du nouveau membre incluant de l'information privilégiée sur les allergies alimentaires et l'anaphylaxie ;
- ✓ Soutien téléphonique assuré par des nutritionnistes spécialistes en allergies alimentaires;
- ✓ Abonnement au bulletin LesMetsSages (4 parutions/année) et au bulletin électronique LesMetsSagesXpress (parution mensuelle) ;
- ✓ Tarif préférentiel pour les formations, les consultations privées et de groupes, les conférences ainsi que les produits et activités de l'AQAA ;
- ✓ Accès à la section réservée aux membres du site Web de l'AQAA.

Je désire devenir membre de l'AQAA :

Je désire renouveler mon abonnement à l'AQAA :

Numéro de membre :

	1 an		2 ans	
Abonnement individuel	50,00 \$		85,00 \$	
Abonnement institutionnel (CLSC, services de garde, écoles, professionnels de la santé, etc.)	200,00 \$		350,00 \$	
2 ^e délégué	40,00 \$		75,00 \$	
Abonnement très petite entreprise (1 à 5 employés)	200\$		350\$	
2 ^e délégué	40,00\$		75,00\$	
Abonnement corporatif (Organismes gouvernementaux, entreprises)	500,00 \$		900,00 \$	
2 ^e délégué	100,00 \$		175,00 \$	
Total :				

COORDONNÉES

Délégué principal	
Nom :	Prénom
Titre :	
Organisation/Entreprise s'il y a lieu :	
Adresse :	
Ville :	
Province	Code postal :
Téléphone résidence :	Télécopieur :
Téléphone travail/poste :	Courriel :





COORDONNÉES 2^e DÉLÉGUÉ (S'IL Y A LIEU)

Nom :	Prénom
Titre :	
Organisation/Entreprise :	
Téléphone/poste :	Courriel :

Je m'intéresse aux allergies alimentaires parce que :

Je souffre d'allergie alimentaire	
Mon ou mes enfants souffrent d'allergies alimentaires	
Une personne de mon entourage souffre d'allergies alimentaires	
Mon institution/ entreprise accueille des personnes allergiques	
Je me préoccupe de répondre aux besoins de ma clientèle allergique	
Je désire, à titre professionnel, de l'information sur les allergies alimentaires	

Quels allergènes vous préoccupent ?

Arachides	Blé	Oeufs	Noix	Produits laitiers	Poissons et fruits de mer	Soya	Sésame
Autres :							

MODALITÉS DE PAIEMENT

Comptant Chèque au nom de l'AQAA Mastercard Visa

Numéro de carte : _____

Détenteur : _____

Signature : _____

Veuillez s'il vous plaît nous retourner ce formulaire dûment rempli à :

Association québécoise des allergies alimentaires

6020, rue Jean-Talon Est, bureau 315, Montréal (Québec), H1S 3B1

Tél. : 514.990.2575 - Téléc. : 514.255.4180

aqaa@aqaa.qc.ca

www.aqaa.qc.ca

