



REGROUPEMENT DES INFIRMIÈRES ET
INFIRMIERS EN SOINS INTENSIFS DU QUÉBEC

Demande d'adhésion RIISIQ
1^{er} janvier au 31 décembre 2012

- Renouvellement** (Si vous étiez membre en 2011)
- Changement d'adresse (si votre adresse a changé depuis adhésion 2011)
- Nouveau membre** (Même si vous avez déjà été membre avant 2011)

SVP compléter le formulaire en caractères d'imprimerie

Nom :	Prénom :
Adresse	
Rue :	
Ville :	Code Postal :
No de tel :	No. permis OIIQ :
Courriel :	
Centre hospitalier :	
Champs d'activités :	

Cotisation annuelle 30.00\$

Adressez votre chèque à l'attention du RIISIQ
&

Acheminez le formulaire accompagné du chèque à l'adresse suivante :
Madame Sylvie Champagne
1627, Calixa-Lavallée
Ste-Julie, Qc, J3E 1R2