

COMPLÉTEZ ET RETOURNEZ AU SIÈGE SOCIAL DE L'AAQ : 1453, rue Beaubien Est, # 203 Montréal, QC H2G 3C6

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____

No de licence OAQ : _____ (membres acupuncteurs)

Statut désiré : _____

No de membre AAQ : _____ (si disponible)

Se référer au tableau « statuts et tarifs annuels » ci-dessous

STATUTS ET TARIFS ANNUELS

COTISATION ANNUELLE : Déterminez votre statut d'adhésion et envoyez votre (vos) chèques à l'adresse ci-haut mentionnée.

PAIEMENT : 100% du montant ou deux chèques de 50% du montant espacés de 3 mois soit 90 jours plus tard.

Statut d'adhésion MEMBRES ACTIFS – service de référence optionnel

FRAIS	TAXES	TOTAL
280,00 \$ + (tps 14,00 \$ & tvq 27,93 \$)		= 321,93 \$
175,00 \$ + (tps 8,75 \$ & tvq 14,46 \$)		= 201,21 \$
140,00 \$ + (tps 7,00 \$ & tvq 13,97 \$)		= 160,97 \$

ACTIF (régulier): acupuncteur inscrit à l'Ordre des acupuncteurs du Québec

NOUVEAU GRADUÉ: acupuncteur inscrit : 2 premières années post-graduation

CONGÉ PARENTAL: congé parental suite à une naissance ou une adoption

Statut d'adhésion MEMBRES INACTIFS – aucun service de référence

INACTIF / CONGÉ et arrêt de travail: acupuncteur en arrêt de travail temporaire
Réactivation par la suite au statut « ACTIF » est possible. Frais prorata s'appliqueront.

75,00 \$ + (tps 3,75 \$ & tvq 7,48 \$) = **86,23 \$**

INACTIF / RETRAITÉ: acupuncteur à la retraite

65,23 \$ + (tps 3,26 \$ & tvq 6,51 \$) = **75,00 \$**

ÉTUDIANT LONG: frais pour la durée des études en acupuncture (avec preuves d'études)

65,23 \$ + (tps 3,26 \$ & tvq 6,51 \$) = **75,00 \$**

ÉTUDIANT COURT: frais annuels pour un étudiant en acupuncture (avec preuves d'études)

43,49 \$ + (tps 2,17 \$ & tvq 4,34 \$) = **50,00 \$**

SYMPATHISANT: membre sympathisant à la MTC/MTCO (public, clients, etc.)

43,49 \$ + (tps 2,17 \$ & tvq 4,34 \$) = **50,00 \$**

Coordonnées pour la Correspondance (usage interne AAQ seulement)

Adresse de correspondance: _____

Ville : _____ Code postal : _____ Province : _____

Téléphone (1) : _____ Téléphone (2) : _____

Courriel pour recevoir les communiqués de l'AAQ: _____

Services de référence AAQ OUI complétez coordonnées cliniques NON

Coordonnées cliniques pour les services de référence : ces coordonnées sont publiques.

	Clinique #1	Clinique #2	Clinique #3
Nom de la Clinique :			
Région du Québec :			
Adresse :			
Ville :			
Code postal :			
Arrondissement :			
Téléphone(s) :			
Courriel :			
Site web :			
Domicile (D) Laser (L) Esthétique (E)			
Intérêts personnels Clientèle particulière Autres services MTC			

J'affirme que les informations inscrites sur ce formulaire sont vraies et exactes. Je comprends qu'il en va de ma responsabilité d'aviser par écrit l'AAQ de tout changement. Je comprends que l'AAQ ne sera tenue responsable de tout acte d'omission ou déclaration de ma part. Je consens à ce que l'AAQ utilise, recueille et partage mes coordonnées **uniquement pour des fins de gestion interne** afin de communiquer avec moi, me transmettre des renseignements, m'offrir des services, recueillir ma cotisation, etc. Seuls les membres du conseil administratif, le personnel ou les bénévoles de l'AAQ, qui doivent prendre connaissance de mes coordonnées dans le cadre de leurs fonctions, y auront accès.

Si je consens à paraître sur les listes de références de l'AAQ je comprends que je donne la permission à l'Association des acupuncteurs du Québec de transmettre mes coordonnées cliniques au public. Je comprends que l'AAQ ne peut être tenue responsable de l'utilisation de mes coordonnées par le public ni de mes interventions auprès de celui-ci. Je comprends que ce service de référence est offert exclusivement aux membres de l'AAQ ayant le droit de pratiquer l'acupuncture au Québec. J'affirme donc que je suis membre en règle auprès de l'Ordre des acupuncteurs du Québec (OAQ) et que j'ai payé tous les droits et respecté toutes les conditions requises à cette fin. Je comprends que l'AAQ se réserve le droit d'exclure de ses services de références tout membre qui n'est pas conforme aux exigences professionnelles de l'Ordre des acupuncteurs du Québec.

SIGNATURE REQUISE POUR CONFIRMER ADHÉSION/RENOUELEMENT

DATE