

RENSEIGNEMENTS SUR LE MEMBRE				*CHAMPS OBLIGATOIRES
*NOM DE LA COMPAGNIE:			Langue de correspondance ANGLAIS ☐ FRANÇAIS ☐	
*ADRESSE:				
*VILLE:	*PROVINCE/ÉTATS:	*PAYS:	*CODE POSTAL/ ZIP :	
*TÉLÉPHONE:	*TÉLÉCOPIEUR:			
*COURRIER ÉLECTRONIQUE:		PAGE WEB:		
*GENRE D'INDUSTRIE:				

REPRÉSENTANT(E)		
*NOM	*TITRE	
*TÉLÉPHONE	*TÉLÉCOPIEUR	*COURRIER ÉLECTRONIQUE
*NOM:	*TITRE	
*TÉLÉPHONE	*TÉLÉCOPIEUR	*COURRIER ÉLECTRONIQUE

	Adresses canadiennes (\$ CDN)
TARIF CORPORATIF 2027	635,00 \$

MODE DE PAIEMENT		TAUX EST SUJET A CHANGEMENT.
Mode de paiement :	Carte de crédit : Visa ☐ MasterCard ☐	Chèque n° _____
N° de carte de crédit :	_____/_____/_____/_____	Expiration ____/____/____
Nom figurant sur la carte :		
Signature :		
POUR ADRESS À L'ÉTRANGER, PAIEMENT REQUIS EN DEVISES AMÉRICAINES. L'ADRESSE COMPLÈTE DE LA BANQUE ÉMETTRICE DOIT PARAÎTRE SUR LE CHÉQUE. CHÉQUE À L'ORDRE DE LA SOCIÉTÉ MATHÉMATIQUE DU CANADA-INCLURE PAIEMENT AVEC LE FORMULAIRE. N° TPS/TVH : 11883 3979 RT.		
À L'USAGE DE LA SMC		

Complétez et retourner à: 616 Cooper Street, Ottawa (Ontario) CANADA K1R 5J2 Tél: 613-733-2662; Email: adhesions@smc.math.ca