



FORMULAIRE D'ADHÉSION

Information :

Prénom:	_____	Nom:	_____
Adresse:	_____	Ville:	_____
Province:	_____	Code postal:	_____
Téléphone:	_____	Cellulaire:	_____
Courriel:	_____	Site web:	_____

Bénévolat

Êtes-vous disponible pour faire du bénévolat? Oui Non

Vous désirez joindre le Centre d'artistes Voix Visuelle en tant que :

Membre statuaire : 1 an 35\$ 2 ans 60\$

Artiste professionnel reconnu selon les statuts du Centre d'artistes Voix Visuelle, soit toute personne qui a reçu une formation spécialisée dans sa discipline artistique; qui est reconnue comme artiste par ses pairs (artistes de la même tradition artistique); qui consacre une partie importante de son temps à son art; qui a déjà présenté son travail ou s'est produite en public; et qui cherche à être rémunérée pour son travail artistique.

Membre associé : 1 an 35\$ 2 ans 60\$

Toute personne physique intéressée aux buts et aux activités du Centre d'artistes Voix Visuelle.

Mécène :

Je contribue au montant de : _____

Membre étudiant : 1 an 20\$

Paiement :

Par chèque libellé à Voix Visuelle et posté à l'adresse suivante :

Le Centre d'artistes Voix Visuelle
67, avenue Beechwood (2^{ième} étage)
Ottawa
Ontario K1M 1L8