

ASSOCIATION ÉTUDIANTE DE L'ÉTS

AEETS

ASSOCIATION ÉTUDIANTE DE L'ÉTS

1219, Rue William
Local D-2036
Montréal QC H3C 1R1
514 396-8883
info@aeets.com

FORMULAIRE A

FORMULAIRE DE DÉSAFFILIATION

Afin d'assurer l'exactitude des renseignements fournis, veuillez écrire LISIBLEMENT EN LETTRES MOULÉES et remplir le présent formulaire au complet.

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Prénom	Nom
Date: JJ / MM / AAAA	Code permanent

► ENTENTE

Je, soussigné_, demande à être désaffilié_ de l'Association étudiante de l'ÉTS pour la session en cours. De ce fait, j'accepte qu'aucune somme ne me soit remboursée et que l'ensemble de mes droits et privilèges de membre me soient retirés dès que cette demande sera accordée. J'accepte également que je ne pourrai en aucun cas m'affilier à nouveau pour la session en cours. Je désire également faire part des commentaires suivants, en ce qui a trait à ma demande de désaffiliation.

COMMENTAIRES

Une fois complété, veuillez transmettre le formulaire à la réception de l'AEETS ou par courriel à presidence@aeets.com

Signature