



NOM :		PRÉNOM :		
ADRESSE (no civique, rue, ville, code postal) :				
COURRIEL du membre :				
RES :	CEL :	URGENCE :		
Date d'anniversaire du membre :		Date d'anniversaire du membre associé :		
NOM DU MEMBRE ASSOCIÉ (passager) s'il y a lieu :				
COURRIEL du membre associé :				
MOTOCYCLETTE			EXPÉRIENCE MOTOCYCLISTE	
Marque de la moto	Modèle	Cylindrée	Année	Nombre d'années d'expérience motocycliste (0-5) (5-10)(10+)

**ENGAGEMENTS :**

1. Je demande le privilège d'être membre de l'AML et profiter des avantages offerts par l'Association.
2. Je renonce à mon droit de poursuite contre l'AML, ses administrateurs et ses bénévoles.
3. Je m'engage à respecter les règlements, les directives et les consignes de l'association, ses administrateurs et ses bénévoles.
4. Lors des randonnées officielles je m'engage à avoir une moto en ordre et conforme aux règlements de l'AML numéro 3.4 et 3.4.1. (Rouler dans le respect des lois et règlements du code de la route et avec une moto munie d'un système d'échappement d'origine et conforme aux normes établies par règlement -loi du code de la sécurité routière).
5. En devenant membre, je consens à recevoir occasionnellement des courriels de l'Association.

**COTISATION ANNUELLE :**

Adhésion <b>nouveau membre</b> – en tout temps	60,00 \$	<input type="checkbox"/>
<b>Renouvellement</b> membre régulier <b>AVANT</b> le 15 mars 2025	55,00 \$	<input type="checkbox"/>
<b>Renouvellement</b> membre régulier <b>APRÈS</b> le 15 mars 2025	60,00 \$	<input type="checkbox"/>
Membre associé (passager)	20,00 \$	<input type="checkbox"/>

Total :

**ADHÉSION NOUVEAU MEMBRE : Comment avez-vous connu l'AML? (Cochez) :**

SITE INTERNET     FACEBOOK     CONCESSIONNAIRE MOTO   

ÉCOLE DE CONDUITE     MEMBRE DE L'AML (Nom)

AUTRE (Précisez)

Pour **adhérer** ou **renouveler** votre adhésion, veuillez compléter ce formulaire, l'envoyer et faire **vos virements Interac à l'adresse suivante : [info@amlaval.org](mailto:info@amlaval.org)** Aucune question de sécurité n'est requise, le dépôt se fait automatiquement dans le compte AML

Vous pouvez aussi l'imprimer, le remplir et le poster à l'AML en joignant un chèque à l'ordre de : **ASSOCIATION MOTOCYCLISTE DE LAVAL C.P. 41046, Centre Duvernay, Laval (QC) H7E 5H1**

J'ai pris connaissance de tous les engagements et je les appliquerai. Cochez ici.



Signature (membre) :