(PLEASE PRINT CLEARLY / VEUILLEZ ÉCRIRE LISIBLEMENT)

**THIS SIDE FOR USE BY RESERVISTS/RETIREES/ASSOCIATE MEMBERS ONLY**

CE CÔTÉ DOIT ÊTRE UTILISÉ PAR LES MEMBRES DE LA FORCE DE RÉSERVE/RETRAITÉS/MEMBRES ASSOCIÉS SEULEMENT

**Membership Number / Numéro de membre: \_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(For office use only/ pour usage interne seulement)**

1. **Are you a :**

Reserve Force / Force de réserve

Retiree Member / Membre retraité

Associate Member / Membre associé

1. **Personal information / Information personnel :**

SN / NM:       Rank / Grade: 

Last Nom / Name:

First name / Prénom:       Initials / Initiales:

Home address / Adresse résidentielle:

City / ville :       Province :       Postal code :

Home Tel / Tél résidentielle:

Cell Tel / Tél portable :

**Civilian** Email Address / Adresse courriel **civile** :

UIC / CIU :       MOC / GPM :

Unit / Unité :

Off Tél / Tél bureau :

**Method of Payment / Mode de paiement :**

E-transfer (EMT)/transfert électronique (TE) at : RCEMEGUILD@gmail.com

Money Order / Mandat poste - Payable to « **RCEME Guild** » *Payable au* ***« à la Guilde du GEMRC***

Cheque or/chèque ou - Payable to « **RCEME Guild** » *Payable au* ***« à la Guilde du GEMRC***

***Send your cheque or money order at / envoyer votre chèque ou mandat poste à :***

RCEME Corps Adjutant

RCEME School

PO Box 1000 Station Main

Borden ON L0M 1C0

1. **Membership / Adhésion:**

* Do you authorize that we can use your personal email address to communicate with you?

Nous autorisez-vous à communiquer avec vous par votre courriel personnel?

Yes / oui :  No / non :  Initials / initiales :

* Confirmation
  + I received membership coin / J’ai reçu la pièce de membre :

Yes / oui :  Initials / initiales :

* + I understand that, if I pay by cheque, E-Transfer or by credit card, it’s my responsibility to renew my membership every year. Otherwise, your membership will be suspended. / Je comprends que si je paie mon adhésion par chèque, par transfert électronique ou par carte de crédit, c’est ma responsabilité de faire le renouvellement à chaque année. Sinon, votre adhésion sera suspendue.

Initials / initiales :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Date dd/mm/yyyy) (Member’s signature/Signature du membre)

(PLEASE PRINT CLEARLY/VEUILLEZ ÉCRIRE LISIBLEMENT)