

No de membre (si vous le connaissez) : _____

Nom du service d'archives : _____

Nom de l'organisme parrain (si différent du nom du service d'archives) : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : (_____) _____ Poste : _____

Adresse électronique : _____

Site Web : _____

CATÉGORIE À LAQUELLE APPARTIENT VOTRE SERVICE D'ARCHIVES (s.v.p. encerclez)

Centre d'archives régional de BAnQ	Milieu religieux	Autre, préciser : _____
Communauté culturelle	Milieu de l'éducation et universitaire	_____
Autochtone	Milieu gouvernemental	_____
Entreprises	Milieu municipal	Service d'archives privées agréé
Organisme associatif	Société d'histoire	Membre associé
Institution muséale	Secteur de la santé	_____

RÉGION OÙ EST LOCALISÉ VOTRE SERVICE D'ARCHIVES (s.v.p. encerclez)

Capitale nationale	Outaouais	Estrie
Chaudière-Appalaches	Bas St-Laurent	Mauricie
Montréal	Gaspésie	Centre-du-Québec
Laval	Îles-de-la-Madeleine	Abitibi-Témiscamingue
Laurentides	Saguenay – Lac St-Jean	Nord-du-Québec
Lanaudière	Côte-Nord	_____

MEMBRE RÉGULIER : (s.v.p. cochez)

Peut être membre régulier du RAQ, tout organisme ou unité administrative, ayant ses activités sur le territoire du Québec, qui a pour mandat de conserver, de traiter et de rendre accessible des archives historiques. Ce mandat peut être spécifique ou faire partie d'un mandat plus large. Toute nouvelle demande d'adhésion doit être acceptée par le conseil d'administration.

S.V.P., payer la cotisation selon le budget de fonctionnement du service d'archives, incluant les salaires, selon la grille suivante :

- 125 000 \$ et moins : le montant de la cotisation est de **150 \$**
- 125 001 \$ à 500 000 \$: le montant de la cotisation est de **200 \$**
- 500 001 \$ et plus : le montant de la cotisation est de **250 \$**

MEMBRE ASSOCIÉ : (s.v.p. cochez)

Tout organisme ou unité à but non lucratif du Québec dont la mission est reliée à la mise en valeur de l'archivistique ou à la formation et au perfectionnement des archivistes peut être membre associé. Ce mandat doit être spécifique. Pour être membre associé du Réseau, il faut que la demande d'adhésion soit acceptée par le conseil d'administration et payer sa cotisation, laquelle a été prescrite par résolution de l'assemblée générale à **75,00\$**.

Être membre du RAQ donne entre autres droit de vote aux assemblées générales, permet de bénéficier de la plateforme de diffusion CHROSNOSCOPE et offre la possibilité de profiter du programme d'achat en commun de matériel de préservation et de matériel informatique (PAMPMI).

Nom et titre de la personne autorisée à signer : _____

En caractères d'imprimerie

Signature : _____ Date : _____

Un reçu vous sera émis sur demande seulement.

Pour effectuer votre paiement par **virement bancaire**, veuillez retourner votre formulaire par courriel à archiviste.conseil.raq@gmail.com, en indiquant votre préférence de paiement et nous vous contacterons par la suite.

Pour effectuer votre paiement par **chèque**, veuillez retourner votre formulaire complété et signé par la poste, ainsi qu'un chèque ou mandat postal à l'ordre du **Réseau des services d'archives du Québec** à l'adresse suivante :

Linda Rivest, trésorière
101, place du Curé-Labelle, bureau 203
Saint-Jérôme, QC
J7Z 1X6

direction@halaurentides.com