

## COUPON RENOUVELLEMENT membre 2016-2017

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tél. : ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Oui, je désire recevoir ma correspondance par courriel.



**Mains de l'Espoir de Charlevoix**  
367, rue St-Étienne, bureau 317  
La Malbaie (Qc) G5A 1M3