Canadian Veterinary Medical Association
Association canadienne des médecins vétérinaires

Demande de catégorie de membre à vie de l'ACMV

L'adhésion à vie à l'ACMV vise à reconnaître un membre avec une adhésion gratuite pour les nombreuses années de soutien à l'ACMV. Il est nécessaire de remplir ce formulaire et de la soumettre à l'ACMV aux fins de considération en même temps que la demande d'adhésion ou le renouvellement.

Critères (tous doivent postuler pour être éligibles)

☐ Je suis membre en règle de l'ACMV depuis au moins 35 ans, tel que déclaré et signé ci-dessous.

☐ Je suis entièrement retraité de la pratique vétérinaire, comme déclaré et signé ci-dessous.

☐ J'ai 65 ans ou plus au moment de cette demande. Ma date de naissance est _____/_____/_____ (JJ/MM/AAAA).

Avantages

- ✓ Aucune cotisation annuelle.
- ✓ Tous les avantages réguliers de l'adhésion à l'exception du droit d'occuper un poste, du droit de vote et de la réception d'une version papier gratuite des revues CVJ et CJVR (cependant, l'accès aux revues de l'ACMV en ligne est accordé gratuitement).
- ✓ Rabais spécial sur l'inscription au congrès de l'ACMV.

Déclaration

Je reconnais que les renseignements contenus dans la présente demande sont véridiques et exacts. Je reconnais que j'ai satisfait à tous les critères ci-dessus pour être admissible à la catégorie des membres à vie. Je comprends que cette approbation d'adhésion est à la discrétion de l'ACMV.

Nom du membre au complet (en caractères d'imprimerie) : _____

Signature du membre : _____ Date : _____/_____/_____

VEUILLEZ SOUMETTRE LE FORMULAIRE REMPLI À :	**SECTION RÉSERVÉE AU BUREAU DE L'ACMV**
L'Association canadienne des médecins vétérinaires À l'attention de : Services aux membres **Adresse postale :** 339, rue Booth, Ottawa (Ontario) K1R 7K1 **Courriel :** admin@cvma-acmv.org **Télécopieur :** (613) 236-9681	Date de réception de la demande :_____ Année d'adhésion :_____ ☐ Approuvée ☐ Refusée Examinée par : _____ Date : _____