



FORMULAIRE D'ADHÉSION MEMBERSHIP FORM

Votre numéro de membre
Your membership number

1. INFORMATION REQUISE /REQUIRED INFORMATION

Nom complet/Full name _____ Initiales/Initials _____
Adresse/Address _____ Ville/City _____
Province/Province _____ Code postal /Postal code _____ Tél./Tel. _____
DDN (AAAA/MM/JJ) /DOB (YYYY/MM/DD) _____ / _____ / _____
Adresse courriel/Email _____
SIN/NAS _____ (peut être rempli en magasin, can be filled in store)
Région de la coopérative _____

2. BÉNÉFICIAIRE/BÉNÉFIARY

Par la présente, je, (nom complet) _____, autorise le conseil d'administration de la coopérative à transférer ou à verser, suite à mon décès, toute somme qui serait à mon crédit, moins les dettes, à (nom complet) _____ de (ville) _____.

I, (full name) _____ hereby authorize the Board of Directors of the Co-op to transfer or pay, upon my death, any amount to my credit, less any debts, to (full name) _____ of (city) _____.

3. CONDITIONS

Par la présente, je demande à devenir membre (propriétaire de la coopérative) et j'accepte de me conformer à ses règlements administratifs. Je comprends que je dois satisfaire aux conditions suivantes :

- Je dois investir un montant d'argent tel que décrit dans les règlements administratifs de la coop ;**
- Je peux annuler mon adhésion à la coopérative en tout temps en donnant un avis écrit adressé au conseil d'administration. (Note – votre capital social vous sera remboursé conformément aux règlements administratifs de la coopérative et à la loi provinciale sur les associations coopératives.)

I hereby apply to become a member-owner of the Co-op and agree to abide by its by-laws. I understand that I must abide by the following conditions:

- I must make an initial investment as described in the coop by-laws ;**
- I may cancel my Co-op membership at any time by giving a written notice to the Board of Directors. (Note – If you cancel your membership, your shared capital will be refunded in accordance with the Co-op's by-laws and the provincial cooperative associations legislation.)

4. FORMALITÉS/FORMALITIES

Signature du membre /Member signature _____

Témoign/Witness _____ Date/ Date _____ / _____ / _____
(JJ/MM/AAAA) (YYYY/MM/DD)

Usage interne seulement/Internal use only

Signature du représentant du conseil/Council representative signature _____

Date/Date _____ / _____ / _____

Investissement dans le capital social au montant de _____ \$ reçu par _____
Investment in the shared capital to the amount of _____ \$ received by _____

5. POLITIQUE DE LA COLLECTE D'INFORMATION INFORMATION COLLECTION POLICY

Collecte et fins de collecte de renseignements personnels des membres :

Cette coopérative fait la collecte de certains renseignements personnels au sujet de ses membres en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques* (LPRPDE). Vous pouvez obtenir une copie de notre politique de confidentialité auprès du gérant ou de la gérante, sur demande.

- 1. Renseignements exigés par la loi :** La loi provinciale sur les coopératives exige la collecte de certains renseignements personnels auprès des membres d'une coopérative, tels que leur nom et leur adresse. De plus, les coopératives sont tenues par cette loi de faire la collecte de renseignements sur les achats des membres, afin de pouvoir effectuer les calculs relatifs à la distribution de ristournes à la fin de l'année, s'il y a lieu.
NAS : L'Agence du revenu du Canada exige la collecte des NAS des membres afin que ces derniers puissent recevoir un état T5, si des ristournes ou des intérêts sur le capital prêté sont distribués à la fin de l'année.
Courriel (facultatif) : Nous utilisons l'adresse courriel des membres afin de leur communiquer des nouvelles relatives à la coopérative.
- 2. Renseignements sur les bénéficiaires :** La loi provinciale sur les coopératives exige que chaque membre désigne un bénéficiaire qui recevra ses parts sociales dans l'éventualité de son décès.
Collecte et fins de collecte d'autres renseignements personnels : L'année de naissance des membres peut être requise, afin d'être éligible à certains programmes ou bénéfices – rabais pour les aînés, etc.
Consentement : Les renseignements personnels non essentiels que vous fournissez au moment de remplir ce formulaire de demande d'adhésion ne seront pas utilisés à d'autres fins que celles qui vous ont été précisées. Vous devez signer le formulaire de demande pour devenir membre de la coopérative.

Disclosure and consent to use member information: *This Co-op collects personal information from members in accordance with the Personal Information Privacy and Electronic Documents Act (PIPEDA). You can receive a copy of our confidentiality policy by asking the manager, upon request.*

- 1. Information required to collect:** *The provincial cooperative legislation requires the collection of personal information of Co-op members, such as their name and address. Moreover, Co-ops are required by law to collect members purchase information, in order to calculate patronage dividends at the end of the year, if applicable.*
SIN: *The Canada Revenue Agency requires the collection of SINs from members so that they may receive a T5 form, should a patronage dividend be distributed at the end of the year.*
Email address (optional): *We use members' email addresses to communicate news about the Co-op.*
- 2. Beneficiary Information:** *The provincial cooperative legislation requires that members of all cooperatives nominate a beneficiary of their equity upon their death.*
Other information we collect and purpose: *The year of birth of members may be required to support various programs or benefits related to age – Seniors discounts, etc.*
Consent: *Nonessential personal information that you will give upon filling this membership form will be used for the stated purpose and no other. Signing the application form is a legal requirement of membership.*