

ANNEXE "F"

The Canadian Volkssport Federation (CVF)
La Fédération Canadienne Volkssport (FCV)

P.O Box 2668, Station "D", Ottawa, Ontario K1P 5W7

C.P. 2668, Succursale "D", Ottawa, Ontario H1P 5W7

DEMANDE D'ADHÉSION COMME MEMBRE CLUB RÉGULIER

Demande: Nous, les soussignés, membres du conseil d'administration (Board of Directors) agissant au nom de

(Nom complet du Club volkssport)

(Adresse du Club)

(Code postal)

par la présente, demandons à être accepté comme membre régulier dans la Fédération Canadienne Volkssport.

Déclaration:

Nous déclarons qu'à travers la constitution ci-incluse, nous allons appuyer et promouvoir les buts et les intentions de la Fédération Canadienne Volkssport et de toute autre organisation provinciale Volkssport du mieux que nous le pourrons. De plus, nous nous engageons à "conduire" tous les événements Volkssport et les affaires s'y rattachant selon les lois, les règles et règlements de la FCV, de toute organisation provinciale Volkssport ou de tout autre autorité juridique.

Reconnaisances:

Nous comprenons que la cotisation annuelle inclut les frais de notre premier événement (volksmarche ou marche guidée seulement) et que cet événement doit avoir lieu dans les douze (12) mois suivant la date d'approbation du membre. Nous comprenons que le coût du **premier événement** sanctionné peut être crédité sur le prix d'une marche continuelle (article 12), instructions sur les formulaires d'application.

Ci-inclus:

- | | |
|---|------------------------|
| (1) Montant requis pour couvrir les frais suivants: | |
| a) FCV /CVF Admission | 100,00\$ |
| b) Frais annuels FCV (incluant le premier événement) | 50,00\$ |
| | Total: 150,00\$ |
| (2) Une copie de la constitution du club | |
| (3) Une application pour le premier événement sanctionné. | |
| (4) Une liste de noms des directeurs, adresses, téléphones, télécopieurs. | |

Signatures:

Signé à: _____
(Endroit/Province) Date

Président: _____
(Nom et initiales) (caractères d'imprimerie) Signature

Directeur: _____
(Nom et initiales) (caractères d'imprimerie) Signature

Directeur: _____
(Nom et initiales) (caractères d'imprimerie) Signature

S.V.P. ENVOYEZ 3 COPIES