

1. Identification

Nom		Prénom		Matricule (H-Q)	
Courriel					
Appartement	Numéro civique	Rue			
Localité		Province (état ou pays)		Code postal	
Téléphone (domicile)		Téléphone (autre)		Date de la retraite →	année
					mois
Votre type de rente ☐ rente d'employé ☐ rente de conjoint ☐ rente actualisée (loi 116)				Date de naissance a m j	
				Sexe ☐ M ☐ F	

2. Autorisation de prélèvement et de divulgation (Hydro-Québec)

Je désire adhérer à l'**APRHQ**. ☐

J'autorise Hydro-Québec à prélever de ma rente, à la période 24 de chaque année, le montant de ma cotisation, soit 20 \$.
(non applicable aux retraités ayant quitté avec leur valeur de rente (loi 116))

J'autorise également Hydro-Québec à transmettre à l'**APRHQ** tout changement qui pourrait modifier les renseignements indiqués ci-dessus.

J'ai pris connaissance de la [Politique de protection des renseignements personnels](#) de l'**APRHQ**
et j'en accepte les conditions. ☐ *

Êtes-vous intéressé(e) à vous impliquer au sein de l'**APRHQ** ☐ Oui ☐ Non

3. Adhésion à une association territoriale (cette adhésion permet aux territoires de réclamer la contribution annuelle d'Hydro-Québec)

Je désire adhérer à une association territoriale ☐ Oui ☐ Non

Si oui : cochez le territoire auquel vous désirez adhérer

Territoire	Siège social
☐ LA GRANDE RIVIÈRE	Rouyn-Noranda
☐ LAURENTIDES	Sainte-Thérèse
☐ MANICOUAGAN	Baie-Comeau
☐ MATAPÉDIA	Rimouski
☐ MAURICIE	Trois-Rivières

Territoire	Siège social
☐ MONTMORENCY	Québec
☐ MONTRÉAL	Édifice Jarry
☐ RICHELIEU	Saint-Hyacinthe
☐ SAGUENAY	Chicoutimi

Êtes-vous intéressé(e) à vous impliquer au sein d'une association territoriale ? ☐ Oui ☐ Non



Signature (La signature manuscrite n'est pas obligatoire.)

Date

COMPLÉTEZ, ENREGISTREZ ET RETOURNEZ CE FORMULAIRE À : aprhqca@outlook.com

* Il est requis d'inscrire votre nom et la date de votre demande, de lire la politique et d'en accepter les conditions.

Site web : www.aprhq.qc.ca