

# ASSOCIATION ÉTUDIANTE DE L'ÉTS

**AEETS**

## ASSOCIATION ÉTUDIANTE DE L'ÉTS

1100, Rue Notre-Dame O.  
Local A-1840  
Montréal QC H3C 1K3  
514 396-8883  
info@aeets.com

# FORMULAIRE A

## FORMULAIRE DE DÉSAFFILIATION

Afin d'assurer l'exactitude des renseignements fournis, veuillez écrire LISIBLEMENT EN LETTRES MOULÉES et remplir le présent formulaire au complet.

### RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Prénom	Nom
Date: JJ / MM / AAAA	Code permanent

#### ► ENTENTE

Je, soussigné\_, demande à être désaffilié\_ de l'Association étudiante de l'ÉTS pour la session en cours. De ce fait, j'accepte qu'aucune somme ne me soit remboursée et que l'ensemble de mes droits et privilèges de membre me soient retirés dès que cette demande sera accordée. J'accepte également que je ne pourrai en aucun cas m'affilier à nouveau pour la session en cours. Je désire également faire part des commentaires suivants, en ce qui a trait à ma demande de désaffiliation.

### COMMENTAIRES

Une fois complété, veuillez transmettre le formulaire à la réception de l'AEETS ou par courriel à [presidence@aeets.com](mailto:presidence@aeets.com)

Signature