

# RCDC Association/L'Association du CDRC

2018

Membership Application & Renewal Request  
Demande d'adhésion & Demande de renouvellement

2018

New OR Renewal (circle one)  
Nouveau OU Renouvellement (encerclez un choix)

Name/Nom \_\_\_\_\_ Rank/Grade \_\_\_\_\_

Address/Adresse \_\_\_\_\_  
(Postal Code/Code postal)

E-Mail / Courriel \_\_\_\_\_

Telephone / Téléphone \_\_\_\_\_ Cell / Cellulaire \_\_\_\_\_

Please mail a **printed** copy of the annual newsletter  or please provide **electronic** copy only   
Veuillez envoyer une copie imprimée du bulletin annuel  ou veuillez fournir une copie électronique seulement

~~~~~

**2018 Annual Membership Dues / Cotisation annuelle des membres \$20.00**

I enclose / J'inclus \$ \_\_\_\_\_ for my dues for the year(s) / pour ma cotisation de l'année/des années  
\_\_\_\_\_

Charitable income tax receipts will be issued for donations for \$20 or more.  
Des reçus d'impôt seront émis pour des dons de 20 \$ ou plus.

I enclose a donation / J'inclus un don de \$ \_\_\_\_\_

Please send your cheque payable to the **Royal Canadian Dental Corps Association** to :  
S.V.P. envoyez votre chèque à l'ordre de l'**Association du Corps Dentaire Royal Canadien** à :  
**F Hedley, 5842 Knights Drive, Manotick, ON, K4M 1K2**

Or *Interac* e-transfer and email completed form to / ou Virement par *Interac* et envoyez le formulaire rempli par courriel à : **RCDCATreas@icloud.com**

Note: Our readers are interested in what you are doing; please share some news by writing on the back of this page.  
Nos lecteurs sont intéressés par ce que vous faites; S'il vous plaît partager des nouvelles en écrivant au dos de cette page.

Starting in 2017, membership dues are:

1 year for \$20  
3 years for \$50  
10 years for \$150  
Lifetime membership for \$400

À partir de 2017, les cotisations sont:

1 an pour 20\$  
3 ans pour 50\$  
10 ans pour 150\$  
Adhésion à vie pour 400 \$

