☐ **Adhésion**
☐ **Renouvellement**

Prénom			Nº Membre	-PR
Nom				
Adresse				
Ville			Code postal	
Date de naissance	AAAA-MM-JJ			
Téléphone	Résidence		Tél. Cellulaire	
Adresse courriel				
Date (adhésion/renouvellement)				

Date : _____ Nº de membre : _____

Reçu de : _____, le montant de _____$
(Nom du membre)

pour la cotisation annuelle à l'Association de Pickleball de Repentigny et à la Fédération québécoise de pickleball.

Reçu par : _____Signature : _____
En lettres moulées

Votre adhésion à l'Association de Pickleball de Repentigny (APR) vous offre :

- La possibilité d'améliorer votre santé et votre forme
- La possibilité de socialiser et d'accroître votre réseau
- Une police **d'assurance qui vous donne accès à des spécialistes** en cas de blessure
- La réception d'un communiqué mensuel rédigé par la Fédération québécoise de pickleball et dans lequel vous pourrez participer
- La possibilité de jouer à plus d'endroits, à moindres coûts
- La possibilité d'obtenir un **reçu pour fins d'impôts ou assurance**
- La possibilité de **participer à des tournois**
- La possibilité d'assister à des **cliniques de perfectionnement** (ce qui en soit vaut le prix de l'adhésion)
- **Rabais sur achat** chez PB Sport et Devault La Source du Sport à Repentigny
- **Trois adhésions pour le prix d'un** puisque vous devenez ainsi automatiquement membre de la Fédération québécoise de pickleball (FQP) et de Pickleball Canaca (PCO)

Votre adhésion représente une voix de plus lors de nos négociations avec la Ville de Repentigny toujours dans le but d'obtenir plus de terrains, plus de plages horaires et ce à de moindres coûts. Vous nous aider ainsi à promouvoir ce sport émergent au Québec et à nous faire connaître davantage au sein de la communauté sportive repentignoise et lanaudoise.