

MEMBERSHIP APPLICATION / DEMANDE D'ADHÉSION

2017

Surname: Nom: _____	First Name: Prénom: _____
Company / Institution / University: Compagnie / Institution / Université:	
Address / Adresse:	
P.C. / C.P.:	
Email address / Adresse courriel :	
Telephone / Téléphone: ()	Corporate Website address / Site Web Corporatif:

PLEASE COMPLETE THIS SECTION / VEUILLEZ COMPLÉTER CETTE SECTION	
New Membership / Nouveau membre	<input type="checkbox"/>
Renewal / Renouvellement	<input type="checkbox"/>
1. Corporate Membership / Membre corporatif	\$200 <input type="checkbox"/>
2. Professional Membership / Membre professionnel	
a) Canadian Members of AMSA / Membre canadien AMSA	\$0 <input type="checkbox"/>
b) Member of CMSA only / membre de l'ASCV seulement	\$60 <input type="checkbox"/>
<i>c) Please check one category / veuillez cocher une catégorie</i>	
Industry / Industrie <input type="checkbox"/>	Academia / Enseignement <input type="checkbox"/>
Government / Gouvernement <input type="checkbox"/>	Retired/Retraité <input type="checkbox"/>
3. Student Membership / Membre étudiant **	Complimentary/Gratuit <input type="checkbox"/>
**Include a photocopy of student I.D. card / Envoyez une photocopie de votre carte étudiante.	
Would you be interested in taking part on / Seriez-vous intéressé à être membre du:	
Executive Committee / Comité exécutif:	Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non <input type="checkbox"/>
Other Committees / Autres comités:	Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non <input type="checkbox"/>
Return application with cheque payable to: Envoyez votre demande d'adhésion accompagnée d'un chèque à l'ordre de: Payment may also be made by Interac® e-transfer (email to admin@cmsa-ascv.ca). Ou paiement par Interac® transfert électronique de fonds (par courriel à admin@cmsa-ascv.ca).	
Canadian Meat Science Association / L'Association scientifique canadienne de la viande 4-10 Agriculture/Forestry Centre, University of Alberta Edmonton, Alberta T6G 2P5	