



Constituée en 1917
et agrandie par décrets
du Parlement du Canada

Les Vétérans de l'Armée, la Marine et l'Aviation du Canada

DEMANDE D'ADMISSION

"Épaule à Épaule"

Association fondée en 1840

ADMISSION À TITRE DE MEMBRE:
ACTIF _____ ou **ASSOCIÉ** _____

BUREAU PRINCIPAL
6 Beechwood Avenue, Suite 2
OTTAWA, ONTARIO K1L 8B4

Nom d'Unité : _____ No d' Unité: _____ Date : _____

À Les Vétérans de l'Armée, de la Marine et l'Aviation du Canada :

Par la présente, je fais une demande d'adhésion en tant que membre à titre personnel et j'accepte, si je suis accepté, de me conformer à sa constitution, à ses règles et à ses règlements et, dans la mesure de mes capacités, je contribuerai à la réalisation des buts et des objectifs de l'Association, à savoir 1) servir, soigner et défendre les Vétérans, le personnel militaire en service, la GRC et leurs familles en s'assurant qu'ils bénéficient du plein soutien du gouvernement du Canada par le biais d'avantages et de programmes conçus pour les aider ; 2) promouvoir le souvenir et commémorer ceux qui ont servi et ceux qui ont donné leur vie au service ; 3) promouvoir la fierté patriotique chez nos citoyens ; 4) respecter nos unités en tant que lieux de soutien et de camaraderie ; 5) servir nos communautés par le biais de programmes d'aide aux Vétérans, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et autres ; 6) soutenir la jeunesse canadienne par l'enseignement du leadership, de l'esprit sportif et de la citoyenneté et promouvoir le développement académique par le biais de programmes de bourses d'études et de perfectionnement. Je promets en outre de maintenir une véritable allégeance à Sa Majesté le Roi Charles III, à ses héritiers et à ses successeurs.

Je déclare solennellement que les renseignements figurant ci-après sont exacts:

(LETTRES MAJUSCULES, S.V.P.)

Grade et/ou nom prénoms: _____ Date Naissance DD / MM / YYYY No de Tel: _____

Domicile: _____ Ville: _____ Province: _____

Courriel : _____ Code Postal: _____

Profession : _____ Contact d'urgence : _____ Numéro de contact : _____

Pour Membres Actif

Date de l'enrôlement: DD / MM / YYYY Date de libération: DD / MM / YYYY # Matricule : _____

Corps, Régiment, Unité : _____ État de services: _____

Médailles et décorations: _____

Avez-vous déjà été suspendu ou expulsé d'une association des Vétérans? Oui/Non _____

Dans l'affirmative, précisez à l'autre côte de cette page :

Avez-vous déjà été membre des ANAVETS? _____ si oui, où ? _____

Je signe cette déclaration solennelle en conscience qu'elle est conforme à la vérité.

Signature du postulant : _____

Acceptation proposée par: _____ et appuyée par: _____

CERTIFICAT DU COMITÉ D'EXAMEN

Nous, soussignés, ayant dûment examiné cette demande ainsi que le certificat de licenciement ou tout autre document à l'appui de celle-ci, déclarons que les renseignements y contenus nous permettent de déclarer le postulant admissible comme membre de notre Association.

Président: _____ Sociétaire: _____ Sociétaire: _____

Date de l'examen: DD / MM / YYYY Date de l'approbation: DD / MM / YYYY Date de l'initiation: DD / MM / YYYY