

FORMULAIRE DE DÉMISSION DU TABLEAU DES MEMBRES

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom : _____ Prénom : _____

Numéro de permis : _____

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA DÉMISSION

RAISON :

<input type="checkbox"/>	Abandon de la profession
<input type="checkbox"/>	Départ à la retraite

Date à compter de laquelle prend effet la démission _____

EFFECTUEZ MON RETRAIT DU TABLEAU DES MEMBRES

<input type="checkbox"/>	Le 1 ^{er} avril prochain
--------------------------	-----------------------------------

ou

<input type="checkbox"/>	Au moment de la réception par l'Ordre du présent formulaire
--------------------------	---

Veillez noter qu'aucun remboursement de cotisation ne sera accordé par l'Ordre, que ce soit pour un changement de statut, une radiation, un abandon de l'exercice ou une retraite en cours d'année, et ce, conformément à la politique adoptée par résolution du Conseil d'administration de l'Ordre, le 10 décembre 1999.

Date : _____ Signature : _____



Enregistrer le document et le retourner par courriel à l'adresse suivante : adjointe.tableaumembres@opiQ.qc.ca

Ou par télécopieur : 514 931-3621