

INFORMATION PERSONNELLE (obligatoire)

Titre (M, Mme, Mlle) : _____ Prénom : _____

Nom : _____ Établissement: _____

COORDONNÉES AU BUREAU (non-obligatoire)

Adresse : _____

Adresse (ligne 2) : _____

Ville : _____

Province/État : _____

Code Postale : _____

Pays : _____

Téléphone : _____

Télécopieur : _____

Courriel : _____

Autre adresse courriel : _____

COORDONNÉES PERSONNELLES (obligatoire)

Adresse : _____

Adresse (ligne 2) : _____

Ville : _____

Province/ État : _____

Code Postale : _____

Pays : _____

Téléphone : _____

Télécopieur : _____

Courriel : _____

Autre adresse courriel : _____

DOMAINE D'INTÉRÊT/DE COMPÉTENCE

La SCAE veut vous connaître! Pour appuyer les efforts soutenus que nous déployons afin de mieux servir nos membres, nous aimerions connaître vos domaines d'intérêt et de compétence.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Gestion et finance agricoles | <input type="checkbox"/> Organisation industrielle |
| <input type="checkbox"/> Consommateur et analyse de la demande et des prix | <input type="checkbox"/> Économie expérimentale, institutionnelle et du comportement |
| <input type="checkbox"/> Économétrie et méthodes statistiques | <input type="checkbox"/> Ressources naturelles, eau et économie de l'environnement |
| <input type="checkbox"/> Politiques alimentaire et agricole | <input type="checkbox"/> Développement rural et communautaire |
| <input type="checkbox"/> Salubrité alimentaire, santé et nutrition | <input type="checkbox"/> Communication, apprentissage et enseignement |
| <input type="checkbox"/> Commerce international | <input type="checkbox"/> Autre |

Autres domaines d'intérêt : _____

AFFILIATION (obligatoire)

- Université / Collège Groupe Industriel / Producteur Entreprise Gouvernement Autre

CATÉGORIE DE MEMBRE (obligatoire)

Indiquer la catégorie de membre:

- Régulier \$125
- Retraité \$65
- Professionnels en début de carrière \$75
Date diplômé: _____
- Étudiant \$30
Date diplômé (prévue): _____

Figure sur la liste officielle des membres de la SCAE?

*Disponible dans la Section membres
du site web de la SCAE*

- Oui
- Non

Indiquer l'adresse de préférence :

- Adresse postale du bureau
- Adresse postal de la résidence

COMBIEN?

\$ _____ **Frais d'adhésion.** *Correspond au niveau d'adhésion choisi ci-dessus.*

\$ _____ **Taxe appliquée à l'adhésion.** *****Calculer la taxe due sur le montant de l'adhésion comme suit:**

TPS de 5% pour les membres résidant dans les provinces de C-B, AB, MB, SK, QC, TN-0, YN

TVH de 13% pour les membres résidant dans les provinces de ON, N-B, T-N-L

TVH de 14% pour les membres résidant dans la province de Î-P-É

TVH de 15% pour les membres résidant dans la province de N-É

\$ _____ **Dons à la Fondation.** *Un reçu aux fins de l'impôt est émis pour tout don de 25 \$ ou plus:*

\$ _____ Bourse de voyage pour étudiants \$ _____ Prix de la RCA et autre publications

\$ _____ Activités éducatives \$ _____ Prix étudiant de premier cycle

\$ _____ Prix de la meilleure thèse \$ _____ Autre

\$ _____ TOTAL (Somme des frais d'adhésion, taxe et dons ci-dessus)

MODE DE PAIEMENT

- Par chèque (payable en dollars canadiens, tiré sur une banque canadienne et libellé à l'ordre de la SCAE)
- Par carte de crédit (Visa ou MasterCard)

Type de carte : _____

Numéro de la carte : _____ Date d'expiration : _____