

Programme d'associés 2017

Formulaire d'inscription



Veuillez remplir toutes les sections du formulaire de demande. Votre demande ne sera pas traitée avant que tous les renseignements demandés aient été examinés et que le paiement approprié ait été reçu.

Le CCATM accepte les demandes d'inscription au programme des associés en tout temps de l'année. Toutefois, le Conseil d'administration examine les demandes aux fins d'approbation deux (2) fois par année seulement, en juin et en décembre.

Nous souhaitons présenter une demande du programme d'inscription des associés auprès du CCATM au montant indiqué ci-dessous.

Programme d'associés: \$475 + taxes (tarif pour 2017)

Nouvelles du CCATM et liste d'envoi seulement – gratuit

**Le programme couvre la période de janvier à décembre. Si vous acquittez votre cotisation après le 1er juillet, veuillez verser 50 % de la cotisation. Veuillez ajouter les taxes. Les résidents de la N.-É. doivent acquitter la TVH de 15 %; ceux de T.-N.-L., du N.-B. et de l'Ontario, la TVH de 13 %; ceux de la C.-B., la TVH de 12 %. Les résidents des autres provinces et territoires doivent ajouter la TPS de 5 % à leur cotisation. Les frais sont établis en devise canadienne (numéro de TPS/TVH 122329659RT). Veuillez noter que les frais sont déductibles du revenu imposable.*

Pendant que vous attendez la réponse à votre demande, le CCATM vous offrira des taux privilégiés sur ses produits et services.

Le CCATM se réserve le droit de refuser une demande ou de révoquer l'adhésion d'un associé en tout temps. Si votre demande d'adhésion n'est PAS approuvée, ou si votre adhésion est révoquée, vous recevrez le remboursement de votre cotisation

Renseignements d'organisation

Entreprise/organisme :

Nom et titre :

Adresse postale :

Téléphone :

Courriel :

Télécopieur :

Site Web :

Mission corporative – Décrivez la mission ou le but de votre organisme

Veuillez fournir une description des produits et services de votre organisme et indiquer de quelle façon ils peuvent être utiles aux membres du CCATM et à la sécurité routière au Canada.

Au cours des cinq dernières années, une entité administrative ou juridique en est-elle parvenue à une conclusion ou a-t-elle délivré un ordre de la cour contre votre organisme et qui soit pertinent à la nature de l'organisme ou aux activités continues ou à la mission du CCATM? Oui Non

Le cas échéant, veuillez préciser.

Attestation d'admissibilité

Notre organisme a lu la vision et l'énoncé de mission du CCATM et il les appuie.

Notre organisme oeuvre et nourrit un intérêt pour :

le transport de passagers et de marchandises;

la délivrance de permis de conduire et l'immatriculation des véhicules;

l'immatriculation et l'état mécanique des véhicules motorisés;

les pratiques et la procédure entourant la sécurité routière, les programmes et la recherche;

le respect des codes de la route et des règlements ainsi que les règlements à l'endroit des transporteurs routiers..

Notre organisme consent à ne pas utiliser son affiliation au CCATM, tout logo, symbole ou autre caractéristique identitaire de concert avec toute publicité ou promotion de produit sans l'autorisation expresse et écrite du CCATM.

Notre organisme consent à informer le CCATM de tout changement majeur apporté à sa mission ou au but de ses activités, lequel changement pourrait avoir un impact sur son adhésion au CCATM.

Je certifie que tous les renseignements fournis dans la présente demande sont complets et exacts et j'accepte d'aviser le CCATM de tout changement important concernant lesdits renseignements.

Signature :

Date :

Mode de paiement

Montant – Cotisation	Taxe	Total
Type de carte de crédit ou paiement		
Visa		Numéro de carte de credit
Master Card		Nom paraissant sur la carte
American Express		Date d'expiration
Chèque ci-joint		Signature
Facture payable		Date

Veuillez soumettre votre formulaire en cliquant sur le bouton ci-dessous ou en postant ou télécopiant votre demande d'adhésion au:

Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé (CCATM)
2323 boul. St-Laurent
Ottawa (Ontario) K1G 4J8

Téléphone : 613.736.1003
Télécopieur : 613.736.1395

info@ccmta.ca | www.ccmta.ca

SOUMETTRE



SÉCURITÉ ROUTIÈRE,
PENSEZ-Y!

securiteroutierepensez-y.ca