



LA LÉGION ROYALE CANADIENNE, DIRECTION DU QUÉBEC
THE ROYAL CANADIAN LEGION, QUEBEC COMMAND

FORMULAIRE D'INFORMATION SUR LES FILIALES
BRANCH INFORMATION FORM

RÉSERVÉ À LA
DIRECTION

- WEB
 CARTABLE
(EXCEL)

Ce formulaire doit être complété et retourné à la Direction provinciale – avec une copie à votre Exécutif de District – le plus rapidement possible après vos élections.
Nous avons besoin des **coordonnées personnelles** de chacun des officiers ci-dessous. Merci.

This form must be completed and returned to Provincial Command – with a copy to your District Executive – as soon as possible after your elections.
We need the **personal information** of every Officer listed below. Thank you.

FILIALE | BRANCH

No | # _____ NOM | NAME _____

ADRESSE PHYSIQUE _____
LEGION HALL ADDRESS No _____ RUE | STREET _____ LOCAL | SUITE _____

VILLE | CITY _____ CODE POSTAL | POSTAL CODE _____

NOUS N'AVONS PAS DE LOCAL PERMANENT | WE DON'T HAVE A PERMANENT LEGION HALL

TÉLÉPHONE () - _____ **FAX** () - _____

@ _____ **WEB** _____

ADRESSE POSTALE _____
MAILING ADDRESS No _____ RUE | STREET _____ LOCAL | SUITE _____

VILLE | CITY _____ CODE POSTAL | POSTAL CODE _____

MÊME QUE L'ADRESSE PHYSIQUE | SAME AS LEGION HALL ADDRESS

PÉRIODE DE VALIDITÉ | VALID FOR

_____ ANNÉE(S) | YEAR(S)

NOUS TENONS NOS ÉLECTIONS À CHAQUE
WE HOLD OUR ELECTIONS EVERY

- ANNÉE
YEAR
 2 ANS
2 YEARS

AU MOIS DE | IN THE MONTH OF

_____ MOIS | MONTH

PRÉSIDENT | PRESIDENT

NOM | NAME _____
NOM DE FAMILLE | LAST NAME _____ PRÉNOM | FIRST NAME _____

ADRESSE POSTALE _____
MAILING ADDRESS No _____ RUE | STREET _____ APP. | APT. _____

VILLE | CITY _____ CODE POSTAL | POSTAL CODE _____

TÉLÉPHONE () - _____ **FAX** () - _____

CELL. () - _____ @ _____

PREMIER VICE-PRÉSIDENT | FIRST VICE-PRESIDENT

NOM | NAME _____
NOM DE FAMILLE | LAST NAME _____ PRÉNOM | FIRST NAME _____

ADRESSE POSTALE _____
MAILING ADDRESS No _____ RUE | STREET _____ APP. | APT. _____

VILLE | CITY _____ CODE POSTAL | POSTAL CODE _____

TÉLÉPHONE () - _____ **FAX** () - _____

CELL. () - _____ @ _____

CE FORMULAIRE EST RECTO-VERSO | THIS FORM IS PRINTED ON BOTH SIDES

SECRÉTAIRE | SECRETARY

NOM | NAME

NOM DE FAMILLE | LAST NAME

PRÉNOM | FIRST NAME

ADRESSE POSTALE
MAILING ADDRESS

No RUE | STREET

APP. | APT.

VILLE | CITY

CODE POSTAL | POSTAL CODE

TÉLÉPHONE () -

FAX () -

CELL. () -

@

TRÉSORIER | TREASURER

NOM | NAME

NOM DE FAMILLE | LAST NAME

PRÉNOM | FIRST NAME

ADRESSE POSTALE
MAILING ADDRESS

No RUE | STREET

APP. | APT.

VILLE | CITY

CODE POSTAL | POSTAL CODE

TÉLÉPHONE () -

FAX () -

CELL PHONE () -

@

OFFICIER D'ENTRAIDE | SERVICE OFFICER

NOM | NAME

NOM DE FAMILLE | LAST NAME

PRÉNOM | FIRST NAME

ADRESSE POSTALE
MAILING ADDRESS

No RUE | STREET

APP. | APT.

VILLE | CITY

CODE POSTAL | POSTAL CODE

TÉLÉPHONE () -

FAX () -

CELL. () -

@

PRÉSIDENT DU COMITÉ DU COQUELICOT | POPPY CHAIRMAN

NOM | NAME

NOM DE FAMILLE | LAST NAME

PRÉNOM | FIRST NAME

ADRESSE POSTALE
MAILING ADDRESS

No RUE | STREET

APP. | APT.

VILLE | CITY

CODE POSTAL | POSTAL CODE

TÉLÉPHONE () -

FAX () -

CELL. () -

@

PRÉSIDENT DU COMITÉ D'ADHÉSION | MEMBERSHIP CHAIRMAN

NOM | NAME

NOM DE FAMILLE | LAST NAME

PRÉNOM | FIRST NAME

ADRESSE POSTALE
MAILING ADDRESS

No RUE | STREET

APP. | APT.

VILLE | CITY

CODE POSTAL | POSTAL CODE

TÉLÉPHONE () -

FAX () -

CELL. () -

@