



100, chemin Balmoral  
Morin-Heights, (Québec)  
J0R 1H0  
Téléphone : 450.226.5656  
Télécopieur: 450.226.3335  
Courriel: [balmoral@lebalmoral.ca](mailto:balmoral@lebalmoral.ca)

**DEMANDE D'ADHÉSION 2016**  
**Club de Golf Balmoral - 1 -**

**DATE D'INSCRIPTION :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
(Année / mois / jour)

J'ACCEPTE DE DÉBOURSER UNE COTISATION ANNUELLE À TITRE DE MEMBRE DU CLUB DE GOLF BALMORAL DANS LA CATÉGORIE SUIVANTE :

<b>PRINCIPAL</b> <input type="checkbox"/> <b>- CONJOINT</b> <b>- FAMILIAL</b>	<b>"OUT OF TOWN"</b> <input type="checkbox"/>	<b>MEMBRE SOCIAL</b> <input type="checkbox"/>  <b>Avantage :</b> 350 \$ <input type="checkbox"/>  <b>Avantage golf :</b> 450 \$ <input type="checkbox"/>
<b>SEMAINE RÉSIDENT</b> <input type="checkbox"/>	<b>SEMAINE NON-RÉSIDENT</b> <input type="checkbox"/>	

**NOM ET PRÉNOM :** \_\_\_\_\_  
(Joueur principal)

**ADRESSE DOMICILE:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**CODE POSTAL :** \_\_\_\_\_

**NUMÉRO DE TÉLÉPHONE À DOMICILE :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **TÉLÉCOPIEUR:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**CELLULAIRE :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **AUTRE NUMÉRO DE TÉLÉPHONE :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**ADRESSE COURRIEL :** \_\_\_\_\_

**NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **DATE DE NAISSANCE :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
(Facultatif) (Année / mois / jour)



**DEMANDE D'ADHÉSION 2016**  
Club de Golf Balmoral - 2 -

**NOM DE L'EMPLOYEUR :** \_\_\_\_\_

ADRESSE: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE BUREAU : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ TÉLÉCOPIEUR: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

ADRESSE COURRIEL : \_\_\_\_\_

FONCTION : \_\_\_\_\_

PROFESSION : \_\_\_\_\_

GENRE D'ENTREPRISE : \_\_\_\_\_

Adresse pour l'envoi de notre correspondance et facturation  
Domicile : ☐ Bureau : ☐

---

**VOTRE INSTITUTION BANCAIRE :** \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CODE POSTAL : \_\_\_\_\_

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ CODE DE BANQUE \_\_\_\_\_

NUMÉRO DE SUCCURSALE : \_\_\_\_\_ NUMÉRO DE COMPTE : \_\_\_\_\_

---

**MEMBRE PRINCIPAL :**

DEPUIS COMBIEN DE TEMPS JOUEZ-VOUS AU GOLF ? ANNÉES : \_\_\_\_\_

HANDICAP : \_\_\_\_\_

HABITUELLEMENT, JE JOUE APPROXIMATIVEMENT \_\_\_\_\_ PARTIES PAR SAISON.

AVEZ-VOUS DÉJÀ ÉTÉ MEMBRE D'UN CLUB DE GOLF ? \_\_\_\_\_

SI OUI, À QUEL CLUB ? \_\_\_\_\_



**DEMANDE D'ADHÉSION 2016**  
**Club de Golf Balmoral - 3 -**

---

**INFORMATION - MEMBRE CONJOINT**

NOM ET PRÉNOM : \_\_\_\_\_

PROFESSION : \_\_\_\_\_

**AU TRAVAIL :**  
(NOM DE L'ENTREPRISE) : \_\_\_\_\_

FONCTION AU SEIN DE L'ENTREPRISE : \_\_\_\_\_

ADRESSE AU TRAVAIL : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CODE POSTAL : \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE AU TRAVAIL : \_\_\_\_\_ RÉSIDENCE : \_\_\_\_\_

CELLULAIRE : \_\_\_\_\_ AUTRE NUMÉRO : \_\_\_\_\_

ADRESSE COURRIEL : \_\_\_\_\_

NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
(Facultatif) (Année / mois / jour)

HANDICAP : \_\_\_\_\_ JE PRÉVOIS JOUER \_\_\_\_\_ PARTIES CETTE SAISON

---

**(INSCRIPTION D'UN MAXIMUM DE 5 PERSONNES AU SEIN D'UNE MÊME FAMILLE)**

**MEMBRE JUNIOR (7 À 20 ANS)**

NOM ET PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	NUMÉRO TÉLÉPHONE (SI DIFFÉRENT)
_____	____ / ____ / ____	____ / ____ / ____
_____	____ / ____ / ____	____ / ____ / ____
_____	____ / ____ / ____	____ / ____ / ____

**MEMBRE INTERMÉDIAIRE (21 À 29 ANS) :**

S'il vous plaît, nous aviser si l'adresse de facturation (dépenses) est différente :

NOM ET PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	NUMÉRO TÉLÉPHONE (SI DIFFÉRENT)
_____	____ / ____ / ____	____ / ____ / ____
_____	____ / ____ / ____	____ / ____ / ____



---

## DEMANDE D'ADMISSION ET CONSENTEMENT

J'atteste que tous les renseignements fournis et contenus dans ma demande d'admission sont vrais et complets et déclare savoir que toute omission volontaire ou fausse déclaration de ma part peuvent constituer un motif suffisant de rejet de ma candidature.

Je consens à ce que le Club de Golf Balmoral se renseigne sur ma situation financière, et déclare également qu'il pourra se procurer ces renseignements par l'intermédiaire d'une agence spécialisée, sur ma réputation ou tout autre renseignement pertinent à ma demande d'admission et dégage de toute responsabilité les personnes qui fourniront des renseignements à ce sujet.

Je comprends qu'à titre de signataire autorisé, je demeure en tout temps responsable de toutes les dettes et obligations contractées au Club par moi-même, mes membres conjoints/associés, juniors et intermédiaires et désignés, selon le cas.

Je déclare avoir lu et compris ce qui précède et je signe

Le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Date (Année / mois / jour)

X

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Nom (en caractères d'imprimerie)

## MODE DE PAIEMENT – Cotisation ANNUELLE

Carte de crédit : ☐ Paiement préautorisé : ☐

Je consens à ce que les dépenses reliées à mon compte soient réglées par ma carte de crédit personnelle, selon la politique du club.

Visa ☐ Master Card ☐

\_\_\_\_\_  
Numéro

\_\_\_\_\_  
Expiration:

X

\_\_\_\_\_  
Signature



**AUTORISATION DE PAIEMENT**

À: Club de Golf Balmoral  
100, chemin Balmoral  
Morin-Heights, (Québec)  
J0R 1H0

**Service des comptes à recevoir**

OBJET : Règlement de l'état de compte mensuel par carte de crédit personnelle

---

J'autorise et j'accepte que mes dépenses courantes effectuées auprès du Club de Golf Balmoral, ainsi que celles des membres de ma famille, soient réglées et acquittées par transfert électronique à partir de l'une ou l'autre de mes cartes de crédit mentionnées ci-dessous.

VISA : NUMÉRO : \_\_\_\_\_  
Expiration : \_\_\_\_\_

Ou

MASTER CARD: NUMÉRO: \_\_\_\_\_  
Expiration : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nom en caractères d'imprimerie

X \_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Numéro de Membre

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Date : (Année / mois / jour)



### **PAIEMENT DE LA COTISATION ANNUELLE**

À: Club de Golf Balmoral  
100, chemin Balmoral  
Morin-Heights, (Québec)  
J0R 1H0

### **À L'ADHÉSION**

Sur acceptation de ma demande d'adhésion, je m'engage à payer immédiatement au Club de golf Balmoral la **totalité des frais annuels d'adhésion**, ainsi que les frais du Mill River plan et de cotisation de l'AGQ.

### **AU RENOUELEMENT**

Lors du renouvellement, le membre s'engage à verser au Club de Golf Balmoral la cotisation annuelle selon la catégorie, payable en trois versements égaux, soit le **31 octobre** de l'année en cours, le **31 janvier** et **15 avril** de l'année suivante.

Si le Club de golf Balmoral n'a pas reçu **d'avis écrit de non-renouvellement avant le 15 octobre** de l'année en cours, le renouvellement sera fait automatiquement et je serai alors redevable de la cotisation annuelle dans sa totalité. Par le fait même, j'autorise alors le Club de golf Balmoral à percevoir le paiement des versements de la cotisation annuelle, selon le mode ci-haut décrit, le tout sur ma carte de crédit.

Je déclare avoir lu, compris et accepté ce qui précède et je signe le

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Date : (Année / mois / jour)

X \_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Nom (en caractères d'imprimerie)