



Je, soussigné, _____

(nom du représentant en caractère d'imprimerie)

Atteste que _____

(nom de la personne membre faisant une demande)

est membre de la Fraternité des paramédics _____

par le fait même, membre de la Fédération des employés du Préhospitalier du Québec (FPHQ).

Signature du membre

Signature du représentant

Nom en caractère d'imprimerie du membre

Nom en caractère d'imprimerie du représentant

Date

Date

Maintenant 9 boutiques TELUS au Québec

1-844-519-6412 / www.toncell.ca/fphq

Amos
(819) 954-1010
Québec (Siège Social)
(418) 527-1602
Saint-Anselme
(418) 885-8000

Boucherville
(450) 552-1188
Québec
(418) 527-6660
Rouyn-Noranda
(819) 917-1010

Chicoutimi
(418) 545-9215
Lévis
(418) 834-2893
Val d'Or
(418) 874-8206

Granby
(450) 777-3077

