



MEMBERSHIP RENEWAL FORM FORMULAIRE DE RENOUVELLEMENT D'ADHÉSION

Name / prénom : _____

Last name / nom : _____

Mailing address / adresse postal : _____

_____ Code postal code : _____

Telephone (office) / Téléphone (travail) : _____

E-mail : _____

Present occupation actuelle : _____

Expertise/research interest / domaine d'étude : _____

Payment method / Méthode de paiement : **Cheque** payable to CANQUA / **chèque** à l'ordre de CANQUA

Renewal period / Période de renouvellement :

_____ 1 yr / 1 an \$15 Cdn _____ 2 yrs / 2 ans \$30 Cdn _____ Student 1 yr / étudiant 1 an \$FREE

Privacy statement: I give CANQUA permission to list the following information on their website:

Déclaration sur la protection de la vie privée : J'autorise CANQUA à diffuser les renseignements personnels suivants sur son site internet :

_____ Name / nom _____ Address / adresse _____ Telephone / Téléphone _____ E-mail _____ Occupation

_____ Research interest / domaine d'étude _____ No information to be listed / Ne pas diffuser

Please send completed form to / S.V.P. poster le formulaire complété à :

Kathryn Hargan (Blais Lab)

Department of Biology, University of Ottawa

30 Marie Curie Pvt.

Ottawa, ON K1N 6N5

kathrynhargan@gmail.com

www.canqua.com