

Formulaire de Nomination Pour Cérémoniaire de District

NOM DU DÉPUTÉ DE DISTRICT: _____

N° DE DISTRICT: _____

Le member suivant a été nommé Cérémoniaire de District pour l'Année Fraternelle _____

NOM: _____
(Nom de famille) (Prénom) (Initiales)

ADRESSE: _____
Numéro Rue N° d'appt.

VILLE: _____

PROVINCE: _____ CODE POSTAL: _____

TÉLÉPHONE: () _____
Indicative Régional Numéro

NOM DE L'ÉPOUSE: _____

N° DE MEMBRE: _____

N° DU DISTRICT: _____

N° DU CONSEIL _____

LanguE: ENG FRE

SIGNATURE DU DÉPUTÉ DE DISTRICT: _____

DATE: _____ / _____ / _____
Jour Mois Année

Envoyer au: Conseil d'État de l'Ontario • 393 Chemin Rymal Ouest, Bur 201,
Hamilton ON L9B 1V2 Télécopieur: (905) 388-8738

S.V.P Retourner avant le 31 juiette

Formulaire du Bureau d'État - 21