



COMITÉ des retraités



Ordre régional des
infirmières et infirmiers
de la Montérégie

ACTIVITÉ

COÛT

Membre

Non-membre

Membre de l'ORIM **Appartenance** **Non-membre**

Nom : _____

No de permis ou Appartenance : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Téléphone : _____

Code postal : _____

Faire parvenir votre chèque au siège social de l'ORIM :

5245 boul. Cousineau, bureau 2300, Saint-Hubert (Québec) J3Y 6J8

Téléphone : **450 462-4868** | Fax : 450 462-3654 | Courriel : oriim@videotron.ca