

110 boul. Crémazie Ouest, bureau 201

 Montréal (Québec) H2P 1B9

T 514 597-0505 ou 1 800 363-9609

F 514 597-0141

administration@fqm.qc.ca

SERVICE DES PETITES ANNONCES

**Fiche d’inscription**

La Fédération québécoise des massothérapeutes (FQM) vous remercie de penser à ses membres afin de leur proposer votre offre. **Des frais de 11,50 $ (10$ + taxes) sont exigés pour faire paraître votre annonce sur le site Internet de la FQM, dans la section réservée aux membres. Celle-ci sera affichée pendant deux (2) mois suivant la réception du paiement**.

**S’il vous plaît, veuillez remplir ce formulaire en lettres carrées**, ou **enregistrez une copie du formulaire PDF sur votre ordinateur, remplissez les champs, sauvegardez les modifications et retournez-le en format PDF par courriel**.

\*\* Vous pouvez désormais joindre des photos à vos petites annonces. Pour ce faire, vous n’avez qu’à les envoyer par courriel à administration@fqm.qc.ca avec le formulaire complété.

|  |
| --- |
| **LOCAL A LOUER** [ ]  **LOCAL À PARTAGER** [ ]  |
| Disponibilité du local : Adresse du local : |  |
|  |
| Ville : Région : |  |
| Montant du loyer : Dimension du local\* :Services inclus : | x |
|  |
|  |  |
|  |
| \* La FQM se réserve le droit de ne pas publier l’offre ci-dessus si celle-ci déroge à ses règlements (tenue de cabinet, tenue des dossiers, etc.) et à ses politiques internes stipulant que la superficie du **local de pratique doit être au minimum de 90 pi carrés.** |

|  |
| --- |
| **MATÉRIEL À VENDRE** [ ]  **MATÉRIEL DEMANDÉ** [ ]  |
| Nom du fabricant : Prix : |  |
| Couleur : Dimension :Description de l’article : |  |
|  |
|  |  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **BÉNÉVOLAT** [ ]  **ÉCHANGE DE SERVICES** [ ]  **OCCASION D’AFFAIRE** [ ]  |
|  |
|  |
|  |

Les personnes intéressées par votre annonce peuvent communiquer avec :

Personne à contacter :

[ ]  par téléphone au numéro suivant :

[ ] par courriel à l’adresse suivante :

[ ]  par courrier à l’adresse suivante :

Le déclarant assure que les informations fournies sont exactes et conformes à nos règlements et que ces conditions seront celles en vigueur.

Fait à , le / /

Ville JJ / MM / AAAA **(Signature de la personne ressource)**