

MEMBERSHIP APPLICATION

Name.....

Address.....

Telephone Number..... E-Mail.....

Membership fee submitted: _____

Additional Donation: _____

Total: _____

Annual Membership: Single \$35/year; Student \$10/year; Family \$50/year; Single Life \$350
Please send this form along with a cheque made payable to the Historical Society of Ottawa to:

Membership Chairman
The Historical Society of Ottawa
P.O. Box 523, Station B
Ottawa, ON, K1P 5P6

FORMULAIRE D'ADHÉSION

Nom.....

Adresse.....

Numéro de téléphone

Adresse courriel.....

Cotisation annuel: _____

Don supplémentaire: _____

Total: _____

Cotisation annuelle: Simple/35 \$; Étudiant/10 \$; Famille/50 \$; Simple vie/350 \$
Veuillez faire parvenir ce formulaire accompagné d'un chèque payable à la Société historique
d'Ottawa au :

Responsable de l'adhésion
Société historique d'Ottawa
Case postale 523, Succursale B
Ottawa, ON, K1P 5P6