



Association des
Familles de
Personnes
Assassinées ou
Disparues

FORMULAIRE D'ADHÉSION

Membre régulier

NOUVEAU MEMBRE

Date de la demande d'adhésion :

Comment avez-vous connu l'AFPAD :

COORDONNÉES

Prénom :

Nom :

Adresse :

Ville :

Province :

Code postal :

Téléphone :

Cellulaire :

Courriel :

LA VICTIME

Homicide Disparition

Prénom :

Nom :

Votre lien de parenté :

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Parent de la victime | <input type="checkbox"/> Tante ou oncle de la victime |
| <input type="checkbox"/> Enfant de la victime | <input type="checkbox"/> Nièce ou neveu de la victime |
| <input type="checkbox"/> Sœur ou frère de la victime | <input type="checkbox"/> Cousin(e) de la victime |
| <input type="checkbox"/> Grands-parents de la victime | <input type="checkbox"/> Ami(e) de la victime |
| <input type="checkbox"/> Conjoint(e) de la victime | <input type="checkbox"/> Autre : |

Date de naissance :

Date de l'événement :

Corps retrouvé : Oui Non Je ne sais pas



Association des
Familles de
Personnes
Assassinées ou
Disparues

FORMULAIRE D'ADHÉSION

Membre régulier

RENSEIGNEMENTS SUR L'AGRESSEUR

Prénom :

Nom :

Arrestation : Oui Non

Date du procès :

Date pas encore déterminée

Il n'y aura pas de procès

Lien avec la victime : Membre de la famille

Ami(e) ou connaissance

Conjoint(e)

Inconnu

Autres informations :

ENQUÊTEUR AU DOSSIER

Prénom :

Nom :

Service de police :

Téléphone :

PUBLICATION DE PHOTO

Afin de rendre hommage aux victimes, nous publions leurs photos dans les sections « En mémoire des victimes d'homicide » et « En mémoire des victimes de disparition » sur notre site web. Si vous souhaitez partager la photo de votre proche, simplement nous l'acheminer avec votre demande d'adhésion.

ADHÉSION À L'AFPAD

Il n'y a aucun frais d'adhésion pour les membres des familles directement concernées par l'assassinat ou la disparition d'un de leurs proches. Les contributions financières sont volontaires via **CanaDon**.

Veillez retourner ce formulaire, ainsi que la photo de votre proche si vous le souhaitez :

- Par courriel – administration@afpad.ca
- Par la poste – 1686, boul. des Laurentides, bureau 203 Laval (Québec) H7M 2P4