

Formulaire d'Adhésion RITMA | RITMA Registration Form

190.00\$ + taxes (28,45) = 218.45\$ pour une (1) association RITMA

315.00\$ + taxes (47.17\$) = 362.17\$ pour VIP, 2 ou 3 associations RITMA

235.00\$ + taxes (35.19\$) = 270.19\$ combo Massothérapie | Kinésithérapie | Orthothérapie

- Kinésithérapie | Kinesitherapy
 Massothérapie | Massage therapy
 Médecine Alternative | Alternative Medicine
 Naturopathie | Naturopathy
 Orthothérapie | Orthotherapy
 Ostéopathie | Osteopathy

Prénom First name		Nom Surname			
Adresse Address		App Apt	Ville City	Province	Code Postal PostalCode
Courriel Email				Date de naissance Birthdate	
IMMIGRANTS : Permis de travail et date d'expiration Work permit and expiration date			Site internet Website		
Tél. Rés. Home Phone	Cell		Tél. Trav. Work Phone	Sexe Gender	

Discipline(s) pratiquée(s) / Speciality(ies)	Diplôme ou attestation de cours? Diploma or proof of education?		Pratiquée depuis quelle année? In practice for how long?
	Oui Yes	Non No	

Date :

Signature :

Des frais d'analyse de dossier de 40,00\$+tx (45,99\$) sont applicables et non remboursables pour toute demande. (acceptée ou non). Complétez ce formulaire d'adhésion et faites le parvenir à RITMA, avec une photocopie de vos diplômes/attestations de cours. Mode de paiement par carte de crédit via téléphone ou par chèque. Dans ce cas faire le chèque de l'analyse de dossier séparément.

There is a fee of \$40.00 +tx (\$45.99) for the review of your file that is not refundable. Fill out this form and forward it to RITMA with a photocopy of your diploma(s) and/or proof of education. Payment method by credit card via phone or check. In this case, check the file analysis separately.

Commande de Livret de Reçus pour assurance | Insurance Receipt Books Order

S'il vous plaît, me faire parvenir :

Please, send me :

TRADITIONNEL/TRADITIONAL

2 visites par page SANS duplicata | 2 visits per page WITHOUT duplicate

Livret de 100 reçus | Books of 100 receipts

Qt.

Massothérapie | Massage therapy

Naturopathie | Naturopathy

Ostéopathie | Osteopathy

6.10\$⁺ taxes (\$0.92) = 7.02\$ par livret | for each receipts book

Boîte de 10 | Box of 10 ▶ 5.10\$⁺ taxes par livret | for each receipts book 51.00\$⁺ taxes (7.64\$) = 58.64\$

+ frais d'expédition = Total : _____ \$

PROFESSIONNELS / PROFESSIONAL

3 mois de visites par page AVEC duplicata | 3 months of visits per page WITH duplicate

Livret de 50 Reçus | Books of 50 Receipts

Qt.

Massothérapie | Massage Therapy

Naturopathie | Naturopathy

Ostéopathie | Osteopathy

Médecine Alternative | Alternative Medicine

8.25\$⁺ taxes (\$1.23) = 9.48\$ par livret | for each receipts book

Boîte de 10 | Box of 10 ▶ 7.25\$⁺ taxes par livret | for each receipts book 72.50\$⁺ taxes (10.86\$) = 83.36\$

+ frais d'expédition = Total : _____ \$

Reçus électroniques | Electronic Receipts

SANS frais d'expédition / NO Shipping fees

Ostéopathie | Naturopathie | Massothérapie | Kinésithérapie | Orthothérapie/Médecine Alternative
Osteopathy | Naturopathy | Massage Therapy | Kinesitherapy | Orthotherapy/Alternative Medicine

100 (3.00\$⁺ taxes = 3.45\$) **200** (5.50\$⁺ taxes = 6.33\$) **500** (12.00\$⁺ taxes = 13.80\$) **Total : _____ \$**

+Frais d'expédition 9 livrets et moins (taxes incluses) | Shipping fee 9 books and less (taxes included): \$5.75

+Frais d'expédition 10 livrets et plus (taxes incluses) | Shipping fee 10 books and more (taxes included): \$11.50

Grand Total : Livrets + Adhésion + frais d'expédition : _____ \$

FRANÇAIS

DISPOSITIONS RELATIVES À LA LOI SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS DANS LE SECTEUR PRIVÉ (LOI 68)

Vous nous avez donné des informations relatives à votre dossier personnel. Conformément à la Loi 68, et à moins d'avis contraire de votre part, nous considérons que vous consentez ainsi à ce que nous consignions dans un dossier, tous les renseignements que vous nous avez transmis et nous transmettez, verbalement ou par écrit. Également, à moins d'avis contraire de votre part par lettre enregistrée, nous considérons que votre consentement sera valide pour une période de 5 (Cinq) ans.

CONSENTEMENT

Je consens d'une façon libre et manifeste, à ce que l'Association RITMA consigne dans un dossier tous les renseignements que je lui transmettrai, d'une façon écrite, orale, informatisée ou autre, à partir de maintenant.

Date _____ Signature _____

English

PROVISIONS RELATING TO THE PROTECTION OF PRIVACY ACT OF PERSONAL INFORMATION IN THE PRIVATE SECTOR (ACT68)

You have relinquished your personal information for our records. As established by act 68, you consent to our keeping on file any and all information you have given us, whether written or oral, unless otherwise specifically stipulated on your part. It is also understood that your consent is valid for a 5 (five) year period unless otherwise specifically stipulated by you in the way of a registered letter.

CONSENT

I consent freely and overtly that RITMA Association retain on file all/any information I have given and will give, whether orally or in writing, as of this moment.

Date _____ Signature _____

Nom complet :

Demande adhésion

Déclaration solennelle / Acceptation du code de déontologie

1. Une poursuite civile et/ou judiciaire a-t-elle été déposée? NON

Si oui, précisez, Date :

2. Une plainte et/ou d'une poursuite d'ordre professionnel a-t-elle été déposée contre vous ? NON

Si oui, précisez, Date :

3. Des accusations criminelles ont elles déjà été déposées contre vous ? NON

Si oui, précisez, Date :

4. Avez-vous déjà fait l'objet d'une radiation et/ou d'une suspension d'un organisme, d'une association ou d'un ordre professionnel ? NON

Si oui, précisez, Date :

Je déclare solennellement que les énoncés ci-dessus sont véridiques. Je m'engage à transmettre à RITMA tout changement à cette déclaration dans un délai de 10 jours suivant ledit changement.

Signature _____ Date _____

**ACCEPTATION DU CODE DE DÉONTOLOGIE ET DES RÈGLEMENTS
RITMA**

J'ai lu le code de déontologie RITMA dans son intégralité lors de mon adhésion.

J'accepte le contenu de ces règlements et je m'engage par la présente à les respecter.

Signature _____ Date _____

Print Full Name :

New membership

**Solemn Declaration and
Acceptation of code of Deontology and RITMA'S rules**

1. Have you ever been named in a criminal or civil lawsuit? No
If yes, please provide details, Date:

2. Has a professional complaint or lawsuit ever been filed against you? No
If yes, please provide details, Date:

3. Have you ever been formally charged with a criminal offence? No
If yes, please provide details, Date:

4. Have you ever been suspended or had your membership revoked by a professional association or organisation? No
If yes, please provide details, Date:

I solemnly swear that I have answered these questions truthfully and hereby agree to disclose to RITMA any changes affecting the accuracy of my answers within 10 days of said change. I understand that failure to do so will result in my immediate temporary suspension from this association.

Signature _____ Date _____

ACCEPTATION OF CODE OF DEONTOLOGY AND RITMA'S RULES

I accept the contents of this document and agree to respect all of the aforementioned rules under penalty of sanction.

It is understood that RITMA reserves the right to make amendments to this document and I agree to respect the said amendments as soon as I am made aware of them.

Signature _____ Date _____

