

Je m'abonne/ I subscribe

J'annule mon abonnement/ I cancel my subscription



Les rubriques suivies du signe (\*) sont obligatoires/  
All the headings followed by the sign « \* » must be filled in

---

Nom / Name \* .....

Prénom / First Name \* .....

Adresse / Address \*  
.....  
.....  
.....

Ville / City \* .....

Code postal / Postal code \* .....

Tél. maison / Tel. home .....

Tél. travail/ Tel. work .....

Télécopieur / Fax .....

Nombre de copies / Number of copies .....

---

Remplir et retourner par télécopieur ou par courrier postal à : / Please fill and return by  
fax or mail to :

CRISS  
5410 , 2<sup>e</sup> Avenue , Rosemont Montréal (Québec) H1Y 2Y3

Téléphone / tel : (514) 855-8991 Télécopieur / fax : (514) 855-8994  
Courriel / email : [criss@bellnet.ca](mailto:criss@bellnet.ca) site Internet / Website : <http://www.criss.org>