

300**Adresse de travail****Ne s'applique pas**VOIR
GUIDE
LIGNE**310****Lieu d'exercice principal**

Nom de l'employeur

Adresse du lieu de travail (n°, rue, bureau ou étage)

Ville, province, pays

Code postal

Téléphone

N° poste

Télécopieur

Code - Type d'employeur

Courrier électronique

VOIR
GUIDE
LIGNE**320****Deuxième lieu d'exercice**

Nom de l'employeur

Adresse du lieu de travail (n°, rue, bureau ou étage)

Ville, province, pays

Code postal

VOIR
GUIDE
LIGNE**400****Information pour le Tableau des membres****Statut principal****Autre statut actuel, s'il y a lieu****Domaines d'intervention****Domaine principal** Autres domaines :**Champs d'activité****Activité principale** Autres activités :

Veillez choisir parmi les énoncés suivants celui correspondant à votre situation :

Je souscris à l'assurance responsabilité professionnelle de l'Ordre : **La Capitale assurances générales (390,00 \$ + frais de gestion + TPS + TVQ = 454,69 \$)**

Je souscris **personnellement à une autre assurance responsabilité professionnelle** conforme aux exigences du *Règlement sur l'assurance responsabilité professionnelle des agronomes (Remplir l'annexe I)*

Mon **employeur se porte garant**, prend fait et cause et répond financièrement des conséquences de toute faute et/ou négligence que j'aurais pu commettre dans l'exercice de ma profession (**Remplir l'annexe II**)

Je demande à être **exempté(e)** de l'adhésion à l'assurance responsabilité professionnelle de l'Ordre (**Remplir l'annexe III**)

Je réalise, surveille la réalisation de plans agroenvironnementaux de fertilisation (PAEF) ou en fais l'analyse :

<u>Code</u>	<u>Signification</u>
O	Oui
N	Non

Je réalise, surveille la réalisation de plans agroenvironnementaux de recyclage (PAER) ou en fais l'analyse :

<u>Code</u>	<u>Signification</u>
O	Oui
N	Non

Je réalise, surveille la réalisation ou l'application de programmes/bilans alimentaires ou de recommandations en régie d'élevage ou en fais l'analyse :

<u>Code</u>	<u>Signification</u>
O	Oui
N	Non

Je réalise, surveille la réalisation de plans de réduction des pesticides sur les terrains de golf ou en fais l'analyse :

<u>Code</u>	<u>Signification</u>
O	Oui
N	Non

Faites-vous la surveillance des actes agronomiques posés par des techniciens, des technologistes ou des technologues agricoles?

<u>Code</u>	<u>Signification</u>
O	Oui
N	Non

Si oui, avez-vous établi une procédure écrite sur la surveillance des actes agronomiques?

<u>Code</u>	<u>Signification</u>
O	Oui
N	Non

Faites-vous des recommandations agronomiques en conservation et aménagement des sols?

<u>Code</u>	<u>Signification</u>
O	Oui
N	Non

Posez-vous des actes agronomiques en gestion et/ou financement agricole?

<u>Code</u>	<u>Signification</u>
O	Oui
N	Non

Je réalise, surveille la réalisation de plans de phytoprotection ou des recommandations agronomiques dans ce domaine ou en fais l'analyse :

<u>Code</u>	<u>Signification</u>
O	Oui
N	Non

700**Autres renseignements**VOIR
GUIDE
LIGNE**710****Réception de la correspondance de l'Ordre****Correspondance postale :**

<u>Code</u>	<u>Signification</u>
R	Résidence
T	Travail (lieu d'exercice principal)

Correspondance électronique (courriel)

<u>Code</u>	<u>Signification</u>
R	Correspondance électronique à la résidence
T	Correspondance électronique au travail

VOIR
GUIDE
LIGNE**720****Domicile professionnel**

Lieu d'exercice principal de la profession :

J'autorise l'Ordre à publier mon courriel de correspondance dans la section « Trouver un agronome » du site Web de l'Ordre :

<u>Code</u>	<u>Signification</u>
R	Résidence
T	Travail (lieu d'exercice principal)

<u>Code</u>	<u>Signification</u>
O	Oui
N	Non

VOIR
GUIDE
LIGNE**730****Exclusion des listes nominatives**

J'autorise l'Ordre à ajouter mon nom à ses listes d'envoi afin de recevoir la documentation provenant des partenaires avec lesquels l'Ordre a conclu des ententes de services aux membres :

<u>Code</u>	<u>Signification</u>
O	Oui
N	Non

800**Déclarations obligatoires**VOIR
GUIDE
LIGNE**810****Sanction disciplinaire**

Avez-vous fait l'objet d'une décision disciplinaire rendue par un autre ordre professionnel, par le Tribunal des professions ou par un organisme similaire situé hors du Québec révoquant votre permis d'exercice ou vous imposant une radiation ou une limitation de votre droit d'exercice?

<u>Code</u>	<u>Signification</u>
O	Oui
N	Non
D	Décision déjà déclarée à l'Ordre

VOIR
GUIDE
LIGNE**820****Culpabilité à une infraction criminelle**

Avez-vous fait l'objet d'une décision d'un tribunal canadien ou étranger vous déclarant coupable d'une infraction criminelle pour laquelle vous n'avez par reçu le pardon?

<u>Code</u>	<u>Signification</u>
O	Oui
N	Non
D	Décision déjà déclarée à l'Ordre

VOIR
GUIDE
LIGNE**830****Culpabilité à une infraction professionnelle**

Avez-vous fait l'objet d'une décision d'un tribunal canadien ou étranger vous déclarant coupable d'avoir exercé illégalement une profession ou d'avoir usurpé un titre professionnel?

<u>Code</u>	<u>Signification</u>
O	Oui
N	Non
D	Décision déjà déclarée à l'Ordre

840**Poursuite pour infraction criminelle**

Faites-vous actuellement l'objet d'une poursuite pour une infraction punissable d'une peine d'emprisonnement de 5 ans ou plus?

<u>Code</u>	<u>Signification</u>
O	Oui
N	Non
D	Poursuite déjà déclarée à l'Ordre

Passez à la page suivante pour remplir et signer le formulaire d'avis de cotisation



900

Identification

1000

Catégorie de membre et cotisation annuelle

	Cotisation annuelle	Contribution obligatoire à Agronomes Canada	TPS 5,0 %	TVQ 9,975 %	Contribution obligatoire au financement de l'Office des professions du Québec	TOTAL
<input checked="" type="checkbox"/> Membre régulier	547,74 \$	10,00 \$	27,89 \$	55,63 \$	27,00 \$	668,26 \$

1100

Paiement de la cotisation

VOIR
GUIDE
LIGNE

1110

Modes de paiement et versements

> **PAIEMENT EN 1 VERSEMENT :**

SANS assurance	AVEC assurance
Cotisation membre régulier : 668,26 \$ Frais administratifs : <u>113,12 \$</u>	Cotisation membre régulier : 668,26 \$ Frais administratifs : 113,12 \$ Assurance La Capitale : 454,69 \$
TOTAL (taxes incluses) : 781,38 \$	TOTAL (taxes incluses) : 1236,07 \$

Carte de crédit (Visa, Mastercard)

Nom du détenteur de la carte :

N° carte (16 caractères) :

Date d'expiration (mm/aa) :

N° vérification (3 chiffres à l'endos de la carte) :

Virement bancaire (Vérifiez auprès de votre institution financière si l'Ordre est inscrit dans la liste des fournisseurs.)

Date du paiement : _____ Le n° de référence à indiquer est votre numéro de membre (ex. : 08000, 10200).

Chèque ou mandat-poste

Veillez libeller votre chèque ou mandat-poste **au nom de l'Ordre des agronomes du Québec** et y inscrire votre n° de membre.

> **PAIEMENT EN 4 VERSEMENTS** (en sus à la cotisation : frais administratifs de 113,12 \$ et frais de paiements postdatés de 24,00 \$)

Chèques postdatés : Tous les chèques doivent être reçus au siège de l'Ordre **en un seul envoi** avec les documents requis pour votre réinscription.

Veillez libeller vos chèques ou mandats-postes au nom de l'Ordre des agronomes du Québec et y inscrire votre n° de membre.

	1 ^{er} avril 2018	1 ^{er} juin 2018	1 ^{er} août 2018	1 ^{er} octobre 2018	TOTAL (frais et taxes incluses)
SANS assurance	404,43 \$	133,65 \$	133,65 \$	133,65 \$	805,38 \$
AVEC assurance	586,30 \$	224,59 \$	224,59 \$	224,59 \$	1260,07 \$

VOIR
GUIDE
LIGNE

1120

Remboursement des taxes et déduction d'impôt

Vous pouvez réclamer les taxes payées sur votre cotisation si vous répondez aux conditions précisées dans le guide du membre. Veuillez également prendre note que votre cotisation est déductible d'impôt.

1200

Bourses de l'Ordre

Les agronomes qui étudient à temps plein dans un programme de 2^e et 3^e cycle dans un domaine relié à la profession et les agronomes coopérants volontaires peuvent bénéficier d'une bourse.

1300

Attestation de véracité obligatoire

J'atteste avoir fourni tous les renseignements demandés sur ce formulaire d'inscription au Tableau des membres et sur le formulaire d'avis de cotisation et que ces derniers sont véridiques.

X _____
Signature

X _____
Date