

**CWA-SCA CANADA NATIONAL RETIRED MEMBERS' COUNCIL /
CONSEIL NATIONAL DES RETRAITÉS DE CWA-SCA CANADA**

Membership Application / Formulaire d'adhésion

Name / Nom: _____

**MAILING ADDRESS /
ADRESSE POSTALE:** _____

Street Address / Adresse: _____

City / Ville: _____

Province: _____

Postal Code / Code postal: _____

Telephone / Téléphone: _____

Email / Courriel: _____

Local Union / Section locale: _____

**Name of Spouse/Partner /
Nom de l'époux/partenaire:** _____

Mail, fax, or email to: / Coordonnées:
Gerry Jones, 253B Sunnyside Avenue, Ottawa, ON, K1S 0R4;
Fax / Télécopie: 613-730-6503;
Email / Courriel: gerry.jones@sympatico.ca