



**CANADIAN ASSOCIATION FOR SUICIDE PREVENTION
ASSOCIATION CANADIENNE POUR LA PRÉVENTION DU SUICIDE
870 Portage Avenue Winnipeg, Manitoba R3G 0P1**

INVOICE FOR 2008/09 MEMBERSHIP OR RENEWAL
FACTURE POUR RENOUVELLEMENT D'ADHESION 2008/09

Please indicate the category:
Veillez indiquer la catégorie:

| | | |
|--|-----------|--------------------------|
| Student/ <i>Étudiant</i> (please attach photocopy of appropriate id) | \$ 30.00 | <input type="checkbox"/> |
| Individual/ <i>Individuel</i> | \$ 50.00 | <input type="checkbox"/> |
| Agency/ <i>Organisme</i> | \$ 150.00 | <input type="checkbox"/> |

Payable by: Cheque # _____

 Mastercard _____ Expires _____

 Visa _____ Expires _____

NAME/NOM: _____

AGENCY/ORGANISME: _____

ADDRESS/ADRESSE: _____

CITY/VILLE: _____

PROVINCE/PROVINCE: _____

Business/*Bureau* () _____

Fax/*Télécopieur* () _____

E-Mail/*Adresse électronique* _____

Residence/*Domicile* () _____

For Agency Membership please indicate
number of staff _____ and volunteers _____.

*Pour une adhésion d'organisme, veuillez s'il vous plait indiquer,
la quantité d'employés _____ et de bénévoles _____.*