



DEMANDE D'ADHÉSION

ASSOCIATION DES FRANCHISÉS GREAT WHITE NORTH

L'adhésion est ouverte à tous les franchisés propriétaires ou exploitants d'une franchise Tim Hortons, à l'exception des franchises détenues, exploitées ou affiliées au Groupe TDL, à Restaurant Brands International ou à leurs propriétaires.

Date _____

N° de magasin

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Nom de l'exploitant/
des actionnaires

Nom de la société

Noms de tous les garants

Adresse du bureau

Ville _____ Province _____ Code postal _____

Adresse courriel _____ Téléphone _____

Numéro de TVH/TPS _____ Nombre d'années d'exploitation : _____

Veillez cocher tous les énoncés ci-dessous qui s'appliquent :

J'aimerais recevoir des communiqués de l'Association des franchisés Great White North (GWNFA) et/ou de Himelfarb Proszanski Barristers and Solicitors au sujet des activités de GWNFA, des offres, des lettres à TDL/RBI et toute information connexe. Je comprends que je peux retirer mon consentement à tout moment et me désabonner des communications de GWNFA en tout temps.

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec info@gwnfa.ca ou jleech@himprolaw.com . Si vous avez des questions au sujet de la collecte de vos renseignements personnels, consultez notre [Politique de confidentialité](#).

En cochant cette case, je m'engage à verser un montant *supplémentaire* de 1000 \$ par magasin, plus les taxes applicables, si l'Association me le demande pendant l'année en cours.

En cochant cette case, j'indique que je souhaite être un **membre anonyme**, ce qui signifie que l'Association n'aura pas accès à mes renseignements personnels. Mes renseignements personnels seront plutôt conservés par Himelfarb Proszanski Barristers and Solicitors et uniquement des renseignements ne permettant pas de m'identifier seront fournis à l'Association. Je reconnais que certains renseignements permettant de m'identifier seront accessibles à [SSCI](#), l'administrateur du site Web de l'Association.

Remarque : Veuillez noter que si vous êtes membre (anonyme ou non), nous protégerons la confidentialité de vos renseignements et nous ne divulguons pas votre statut de membre à toute personne travaillant chez RBI/TDL ou associé à ces entreprises. Sélectionnez l'option « membre anonyme » uniquement si vous ne désirez pas que vos renseignements personnels soient partagés avec l'Association.

Je certifie que je suis un propriétaire/exploitant selon ce qui est expliqué ci-dessus, que je suis admissible à devenir membre de cette Association et que j'en respecterai les règlements. Je reconnais également que les frais de cotisation pour l'année 2017 sont de 1000 \$ par magasin plus les taxes applicables.

Signature



COMMENT SOUMETTRE VOTRE DEMANDE

SI VOUS DÉSIREZ ÊTRE **MEMBRE ANONYME**,
VEUILLEZ SOUMETTRE VOTRE DEMANDE :

PAR TÉLÉCOPIEUR : Himelfarb Proszanski, 416.599.3131

PAR LA POSTE : Himelfarb Proszanski
Barristers and Solicitors

4480 University Avenue, Suite
1401 Toronto, Ontario, M5G 1V2

PAR COURRIEL : jleech@himprolaw.com

SI VOUS DÉSIREZ ÊTRE **MEMBRE NON ANONYME**,
VEUILLEZ SOUMETTRE VOTRE DEMANDE :

PAR TÉLÉCOPIEUR : GWNFA, 905 823-2222

PAR LA POSTE : Association des franchisés Great
White North

2133, promenade Royal Windsor, Unité 23
Mississauga, Ontario L5J 1K5

PAR COURRIEL : membership@gwnfa.ca

COTISATION POUR L'ANNÉE 2017

$\frac{\text{magasins}}{\text{magasins}} \times 1000 \$ = \frac{\text{frais}}{\text{frais}} + \text{TVH/TPS} = \frac{\text{sous-total}}{\text{sous-total}} + \frac{\text{taxes applicables}^*}{\text{taxes applicables}^*} = \frac{\text{total}}{\text{total}}$

*Veuillez noter que les taxes applicables sont déterminées en fonction de la province où vous habitez

MODE DE PAIEMENT POUR LES MEMBRES NON ANONYMES

Paiement par carte de crédit

J'autorise par la présente que le montant de _____ \$ plus TVH/TPS, pour un total de _____ \$ soit porté à ma carte de crédit par l'Association des franchisés Great White North comme suit :

Type de carte (VISA ou MasterCard) : _____

Nom du titulaire du compte : _____

Numéro de compte : _____

Date d'expiration : _____

Montant : _____

Signature : _____

Date : _____

Paiement par chèque

Veillez libeller vos chèques à l'ordre de l'Association des franchisés Great White North et les envoyer par la poste à l'adresse indiquée ci-dessous.

Paiement par virement bancaire

Compte – Association des franchisés Great White North

Adresse : 2133, promenade Royal Windsor, Unité 23, Mississauga, ON L5J1K5

Succursale bancaire – 003

Adresse de la banque : 1730, chemin Lakeshore Ouest, Mississauga, ON L5J1J5

N° de transit – 00942

N° de compte – 1010149

Code SWIFT – ROYCCAT2



MODE DE PAIEMENT POUR LES MEMBRES ANONYMES

Paiement par carte de crédit

J'autorise par la présente que le montant de _____ \$ plus TVH/TPS, pour un total de _____ \$ soit porté à ma carte de crédit par Himelfarb Proszanski * comme suit :

Type de carte (VISA ou MasterCard) : _____

Nom du titulaire du compte : _____

Numéro de compte : _____

Date d'expiration : _____

Montant : _____

Signature : _____

Date : _____

Paiement par chèque

Veillez libeller vos chèques à l'ordre de « "Himelfarb Proszanski Barristers and Solicitors, In Trust" » et les envoyer par la poste à l'adresse indiquée ci-dessous.

Paiement par virement bancaire

Compte – Himelfarb Proszanski Barristers and Solicitors Trust

Adresse – 480 University Avenue, Suite #1401, Toronto, Ontario, M5G 1V2

Succursale bancaire – 003

Adresse de la banque : 111 Grangeway Avenue, Scarborough, Ontario, M1H 3E9

No de transit – 05752

No de compte – 021000021

Code SWIFT : ROYCCAT2

**Veillez noter que Himelfarb Proszanski Barristers and Solicitors transférera les fonds reçus et déposés dans son compte en fiducie dans le compte de GWNFA (sans identifier la provenance des fonds)*