



Phone/Téléphone: (506) 453-1094 Toll Free/Gratuit: 1-888-790-1411
E-mail/Courriel : membershipservices@fitnessnb.ca Web Site/Site web: www.fitnessnb.ca
www.facebook.com/Fitness.New.Brunswick

New Membership Application Form/ Nouveau formulaire de demande d'adhésion

To avoid any interruption in service please fill in ALL fields below (mark with X where applicable).
Pour éviter toute interruption de service, veuillez remplir tous les champs ci-dessous (marquer avec X le cas échéant)

First Name/Nom:		Last Name/ Prénom:	
Language Preference/ Langue privilégiée pour la correspondance		French/Français	English/Anglais
Gender/Sexe:	Year of Birth/ Année de naissance: (Confidential/ Confidentiel)		
Address/Adresse:			
City/Ville:		Province:	Postal Code/Code postal:
Ph/Té (c):		Ph/Té (h/m):	Ph/Té (w/t):
E-mail/ Courriel:			
Membership year is April 1 to March. 31/ L'année est 1 avril à 31 mars			
Description		Fee/Frais	Code
Received January 1 to March 31/ reçu du 1er janvier au 31 mars		\$80.00	4110/4161
This gives you your membership to March 31 of the next fiscal year. Cela vous donne votre adhésion jusqu'au 31 mars de l'année fiscale suivante			

Forward your completed application and payment to FNB
Transmettez votre demande concurrente et votre paiement à CPNB
By Mail/par mail: A112A LB Gym, 2 Peter Kelly Drive, UNB, PO Box 4400, Fredericton NB, E3B5A3
By fax/ par fax: (506) 453-1099

<p>For Office Use/Pour utilisation au bureau :</p> <p>Date Received: _____</p> <p>Received by: _____</p> <p>Receipt#: _____</p> <p>Membership #: _____</p> <p>Info sent out: _____</p>	<p>Payment options/Modaliétés de paiement:</p> <p><input type="checkbox"/> Cheque/Chèque <input type="checkbox"/> Money Order/Mandat <input type="checkbox"/> MasterCard <input type="checkbox"/> Visa</p> <p><input type="checkbox"/> Cash (in person only)/en espèces (en personne seulement)</p> <p><input type="checkbox"/> E-transfer to/Transfert électronique à: (membershipservices@fitnessnb.ca)</p> <p>Cardholder name/Nom du titulaire: _____</p> <p>Card Number/Numéro de carte: _____</p> <p>Expiry Date/Date d'expiration: ____/____ CVC: _____</p> <p>Signature: _____</p>
---	---