



**Nation Abenakis Archigantegou (NNA)**  
**Archigantegou Abenakis Nation (AAN)**

FORMULAIRE DE RENOUVELLEMENT / RENEWAL FORM

<b><u>INFORMATIONS REQUISES:</u></b>	<b><u>REQUESTED INFORMATION:</u></b>
<p>Les demandeurs sont responsables de fournir toutes informations et documents nécessaires à leurs renouvellements.</p> <p>Veuillez répondre aux questions suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Je garderai la même photo (si non remplir partie A)</li><li><input type="checkbox"/> Mes informations personnelles (<u>adresse de résidence, courriel, numéro de téléphone</u>) sont à jour (si non remplir partie B)</li></ul> <p>Coûts :</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> 60 \$ (2 ans)</li><li><input type="checkbox"/> 125 \$ (5 ans)</li><li><input type="checkbox"/> 30 \$ (5 ans) 65 ans et plus</li></ul>	<p>Applicants are responsible for providing all necessary documents and information needed for their renewal.</p> <p>Please answer the following questions:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> I'll keep the same picture (if not complete part A)</li><li><input type="checkbox"/> My personal information (home address, email, phone number) are up to date (if not complete part B)</li></ul> <p>Renewal cost:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> 60 \$ (2 years)</li><li><input type="checkbox"/> 125 \$ (5 years)</li><li><input type="checkbox"/> 30 \$ (5 years) 65 years and older</li></ul>

*Je soussigné atteste que les informations dans ce document sont, à ma connaissance, complètes, authentiques et exactes / I hereby certify that the information in this document is, to my knowledge, complete and accurate.*

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_ (aaaa/mm/jj – yyyy/mm/dd)

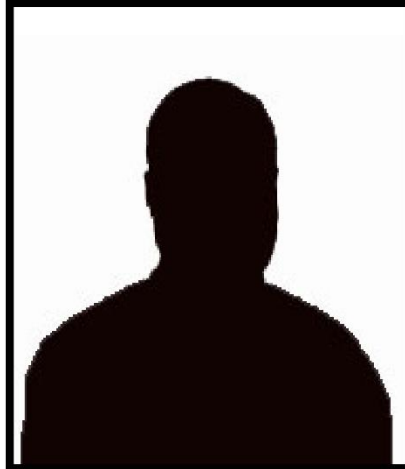
Nom en lettre moulées / Name (print): \_\_\_\_\_

Numéro de membre / Membership number : \_\_\_\_\_ (10 chiffres / 10 Digit number)

Date de naissance / Birth Date: \_\_\_\_\_ (aaaa/mm/jj – yyyy/mm/dd)

**Partie A / Part A**

**Approx. 1 ½” x 2”**



**Partie B / Part B**

Adresse / Address : \_\_\_\_\_

Ville / City : \_\_\_\_\_

Code Postale / Postal Code : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone / Telephone number

Home: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Cellular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Fax: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Courriel / Email : \_\_\_\_\_