



H.O.G.^{MD} Chapitre de Québec
1071, boul. Pierre-Bertrand, Québec G1M 2E8
www.hogchapitredequebec.com
(418) 683-1340



FORMULAIRE D'ADHÉSION
SAISON 2019

VOUS DEVEZ REMPLIR ET SIGNER LES DEUX (2) FORMULAIRES
(ADHÉSION CHAPITRE LOCAL ET ABANDON DE RECOURS)

OBLIGATION D'ÊTRE MEMBRE HOG INTER POUR TOUS LES MEMBRES ET MEMBRES ASSOCIÉS
Suivez nous sur Facebook H.O.G. Chapitre de Québec

LISIBLE EN LETTRES CARRÉES S.V.P.	MEMBRE	MEMBRE ASSOCIÉ(E)
Nom		
Prénom		
(Cochez ici si nouvelle adresse <input type="checkbox"/>) Adresse		
Ville + Code postal		
Téléphone (Résidence)		
Téléphone (Cellulaire ou bureau)		
Courriel		
Je veux recevoir le Straight Pipes par : Coût du Straight Pipes Papier ajouter: \$5.00	Courriel <input type="checkbox"/>	Poste <input type="checkbox"/>
Votre numéro H.O.G. ^{MD} Inter (OBLIGATOIRE)	(OBLIGATOIRE) →	(OBLIGATOIRE) →
Date d'expiration H.O.G. ^{MD} Inter		
Votre numéro de membre (Chapitre de Québec)		
Membre du Chapitre de Québec depuis quand ?		

FRAIS D'ADHÉSION ANNUELS

Membre (Obligatoire membre HOGMD Inter)	30,00 \$	Sous total :
Membre associé (Obligatoire membre HOG ^{MD} Inter)	10,00 \$	Sous total :
SAISON 2019 → JANVIER À DÉCEMBRE		Total :

POURQUOI IL EST IMPORTANT DE RENOUELLER VOTRE ADHÉSION AVANT LE PREMIER (1^{ER} Fév.)

Votre chapitre a besoin de ces fonds pour son administration. Tôt en début d'année, ces argents permettent de préparer pour l'année à venir votre cahier d'activités, les cartes d'adhésion, le serveur de notre site web, la publication de notre Journal Straight Pipes, la papeterie, etc.

SIGNATURE DU MEMBRE :

Date d'adhésion :

SIGNATURE DU MEMBRE ASSOCIÉ :

Date d'adhésion :

SECTION RÉSERVÉE À LA DIRECTION

(Ne rien inscrire)

MODE DE PAIEMENT

Chèque

Comptant

V.I.P.

Signature de l'officier d'adhésion : _____

Date : _____

(Rejean Castonguay) Mise à jour : 20-11-2018



FORMULAIRE D'ADHÉSION ANNUELLE AU CHAPITRE ET ABANDON DE RECOURS POUR ADULTES

NOM DU CHAPITRE CHAPITRE DE QUÉBEC #9020 (« chapitre »)

NOM DU MEMBRE _____

ADRESSE _____

VILLE _____ PROV. _____ CODE POSTAL _____

COURRIEL (facultatif) _____

N° DE TÉLÉPHONE _____ N° DE MEMBRE DE H.O.G.® NATIONAL _____

DATE D'EXPIRATION DE L'ADHÉSION À H.O.G.® NATIONAL _____

CONCESSIONNAIRE PRÉMONT HARLEY-DAVIDSON (« concessionnaire parrainant »)

ADRESSE ET N° DE TÉLÉPHONE DU CONCESSIONNAIRE COMMANDITAIRE 1071 boul. Pierre-Bertrand,
Québec (Québec) G1M 2E8 Tél.: (418) 683-1340

- LA PRÉSENTE CONSTITUE UNE DÉCHARGE, VEUILLEZ LIRE AVANT DE SIGNER -

Par les présentes, je soussigné(e) (pour mon propre compte et au nom de mes héritiers, représentants personnels, successeurs et ayants-droit), en contrepartie de l'occasion de devenir membre d'un Chapitre de H.O.G.® et de participer aux événements du Chapitre de H.O.G.® et à des activités associées, décharge et acquitte à jamais et de façon irrévocable Harley-Davidson Canada LP, Harley-Davidson Motor Company Inc., leurs filiales et sociétés affiliées à l'échelle mondiale, le Chapitre, le concessionnaire commanditaire et les autres organisateurs, commanditaires, représentants et bénévoles, ainsi que leurs administrateurs, dirigeants, actionnaires, employés, partenaires, affiliés, agents, représentants, successeurs et ayants-droit respectifs (collectivement appelés ci-après les « **RENONCIATAIRES** »), de l'ensemble des réclamations, des exigences, des droits, des actions, des causes d'action, des procédures judiciaires, des dettes, des contrats, des intérêts, des coûts et des dépenses, quels qu'ils soient, que j'ai actuellement ou pourrait avoir par la suite à l'encontre des **RENONCIATAIRES**, qu'ils surviennent directement ou indirectement, qu'ils soient connus ou inconnus, en droit ou en équité, découlant ou étant associé à ma participation à tout événement ou activité de H.O.G.® ou du Chapitre de H.O.G.®, de quelque manière que ce soit, (les « **ACTIVITÉS** »).

Sans limiter ce qui précède, la présente Décharge s'étend à toutes les réclamations que je pourrais avoir à l'encontre des **RENONCIATAIRES**, qu'elles découlent ou non d'une responsabilité stricte ou de la négligence de la part des **RENONCIATAIRES**, ou de toute action ou inaction de ma part, pendant les **ACTIVITÉS**, relativement aux conditions, aux qualifications, aux instructions, aux règles ou aux procédures en vertu desquelles les **ACTIVITÉS** se déroulent, ou de toute autre cause. JE COMPRENDS QUE CELA SIGNIFIE QUE JE CONVIENS DE NE PAS POURSUIVRE AUCUN DES **RENONCIATAIRES**.

En contrepartie du fait que l'on me permette de participer aux **ACTIVITÉS**, j'accepte d'indemniser et de dégager de toute responsabilité les **RENONCIATAIRES** contre l'ensemble des obligations, des réclamations, des causes d'action, des demandes, des dommages ou de toute autre forme de recours pouvant être intenté à l'encontre des **RENONCIATAIRES**, découlant, en lien ou en conséquence, directement ou indirectement, de ma présence ou de ma participation aux **ACTIVITÉS**.

Par les présentes, je garantis et j'affirme : que je suis familiarisé avec le fonctionnement et la conduite de motocyclettes, que j'ai de l'expérience dans ce domaine, et que je suis titulaire d'un permis valide de conducteur de motocyclette (permis de l'Ontario de catégorie « M » ou « M2 » ou l'équivalent d'une autre province), si je conduis une motocyclette pendant les **ACTIVITÉS**; ou que je suis familiarisé avec le fait d'être passager sur une motocyclette et j'ai de l'expérience dans ce domaine si je suis passager sur une motocyclette pendant les **ACTIVITÉS**; que je comprends pleinement les risques et les dangers inhérents au motocyclisme, et que j'ai atteint l'âge de la majorité dans la province ou le territoire où se déroulent les **ACTIVITÉS**. Je participe volontairement aux **ACTIVITÉS** et je conviens expressément d'assumer la totalité des risques d'accident, de blessure (y compris la mort), de dommages matériels ou de tout préjudice que je pourrais subir en raison de ma participation aux **ACTIVITÉS**, malgré les conditions météorologiques, routières ou autres qui sont en vigueur et tout autre facteur pouvant affecter ou influencer de quelque façon que ce soit le déroulement des **ACTIVITÉS** ou ma participation à celles-ci.

EN SIGNANT LA PRÉSENTE DÉCHARGE, J'ATTESTE QUE JE L'AI LUE ET ENTIÈREMENT COMPRISE, ET QUE JE NE FIE À AUCUNE DÉCLARATION OU REPRÉSENTATION FAITE PAR LES RENONCIATAIRES. DE PLUS, JE COMPRENDS ET JE SUIS CONSCIENT DU FAIT QU'EN SIGNANT LA PRÉSENTE DÉCHARGE, JE RENONCE À CERTAINS DROITS LÉGAUX IMPORTANTS, QUE MES HÉRITIERS, MES PLUS PROCHES PARENTS, MES EXÉCUTEURS, MES ADMINISTRATEURS ET MES AYANTS-DROIT POURRAIENT AVOIR, INDIVIDUELLEMENT OU COLLECTIVEMENT, CONTRE LES RENONCIATAIRES.

EN TANT QUE MEMBRE OU INVITÉ D'UN CHAPITRE, JE SUIS ENTIÈREMENT CONSCIENT DU FAIT QU'IL EXISTE UNE « POLITIQUE DE TOLÉRANCE ZÉRO À L'ÉGARD DE L'ALCOOL ». JE COMPRENDS ET J'ACCEPTÉ QUE SI JE CONSOMME DE L'ALCOOL PENDANT UN ÉVÉNEMENT OU UNE ACTIVITÉ DE CONDUITE DU CHAPITRE, MA COUVERTURE EN VERTU DE LA POLICE D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ DU CHAPITRE SERA ANNULÉE. JE RECONNAIS QUE JE SUIS EXCLUSIVEMENT RESPONSABLE DE MES GESTES EN TANT QUE PERSONNE, ET J'ACCEPTÉ PAR LES PRÉSENTES DE RESPECTER LA PRÉSENTE POLITIQUE DANS LE CADRE DE TOUT ÉVÉNEMENT OU DE TOUTE ACTIVITÉ DE CONDUITE DU CHAPITRE À LAQUELLE JE PARTICIPE.

J'ai lu la charte annuelle des Chapitres de H.O.G.[®] et je conviens par les présentes de la respecter en tant que membre du Chapitre.

SIGNATURE DU MEMBRE _____

COTISATION LOCALE PAYÉE _____ DATE _____

(Les cotisations ne doivent pas dépasser le maximum indiqué dans la « Charte annuelle des Chapitres de H.O.G.[®] », contenue dans le manuel des Chapitres de H.O.G.[®].)

CONSENTEMENT À LA RÉCEPTION DE MESSAGES ÉLECTRONIQUES COMMERCIAUX DANS LE CADRE DE LA LOI CANADIENNE ANTI-POURRIEL :

En fournissant mon adresse électronique ci-dessus et en cochant la case ci-dessous, j'accepte de recevoir des communications, y compris des communications électroniques, de la part de Harley-Davidson Canada LP exerçant ses activités en tant que Harley Owners Group[®] of Canada, Harley-Davidson Motor Company Inc. et ses affiliés et ayants-droit dans le monde, ainsi que de la part des concessionnaires canadiens Harley-Davidson[®] autorisés et autres fournisseurs (collectivement les « Usagers ») concernant les produits, services, programmes, concours et offres promotionnelles de marque Harley-Davidson. Je comprends que je peux retirer mon consentement en tout temps en communiquant avec l'agent LCAP au 1 (888) 603-9312 OU 830 Edgeley Blvd. Concord, ON L4K 3X1.

Acceptez-vous de recevoir des communications électroniques?

- Oui, j'accepte de recevoir des communications électroniques.
- Non, je n'accepte pas de recevoir des communications électroniques.

CONSENTEMENT RELATIVEMENT À L'UTILISATION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS À DES FINS DE MARKETING :

En remplissant le présent formulaire de demande et de décharge, je reconnais et je comprends que Harley-Davidson Canada LP recueille mes renseignements personnels à ses propres fins et aux fins des Usagers. Je comprends qu'ils peuvent s'échanger mes renseignements personnels et que nos renseignements personnels peuvent être utilisés par les Usagers aux fins associées à mon adhésion à HOG[®] et à d'autres fins générales de marketing et de promotion. Par ailleurs, je reconnais que les Usagers peuvent divulguer nos renseignements personnels à des fournisseurs de services tiers afin que je puisse profiter des services que nous avons sollicités comme l'envoi de publications ou de documents à propos de programmes tiers destinés aux membres du Chapitre et aux participants aux événements. J'accepte également que mes renseignements personnels servent à mieux comprendre les membres à part entière et les membres associés afin d'améliorer les produits et services offerts par les Usagers. Je comprends que nos renseignements pourraient être transférés en dehors du Canada (auquel cas leur traitement sera conforme aux lois étrangères applicables) tel que requis dans le cadre du stockage et de l'utilisation par les Usagers. Je reconnais qu'un dossier comprenant mes renseignements personnels sera conservé sous forme électronique ou papier dans les locaux des Usagers et qu'il sera utilisé aux fins susmentionnées ou pour toute autre fin avec mon consentement, ou tel qu'exigé ou permis par la loi.

Vous pouvez retirer votre consentement en tout temps en communiquant avec l'agent de la protection de la vie privée au 1 (888) 603-9312 OU 830 Edgeley Blvd. Concord, ON L4K 3X1. Une copie de la politique de confidentialité complète de Harley Davidson Canada LP est disponible dans son intégralité auprès de notre agent de la protection de la vie privée ou à l'adresse http://www.harley-davidson.com/content/h-d/fr_CA/footer/utility/privacy-policy.html.

Acceptez-vous d'être contacté(e) à des fins de marketing et de recherche ?

- Oui, je souhaite recevoir des communications et être contacté(e) à des fins de recherche.
- Non, je ne souhaite pas recevoir des communications ni être contacté(e) à des fins de recherche.

VEUILLEZ RENVOYER LE PRÉSENT FORMULAIRE À VOTRE CHAPITRE