



**ASSOCIATION DES OFFICIELS DE LA CONSTRUCTION DU
NOUVEAU-BRUNSWICK**

**C. P. 30033, Prospect Plaza, Fredericton (N.-B.)
E3B 0H8 www.nbboa.ca**

DEMANDE D'ADHÉSION DES NOUVEAUX MEMBRES

Nom du candidat ou de la candidate : _____

Adresse postale : _____ Tél. : _____

_____ Fax : _____

_____ Courriel : _____

(Veuillez noter que toute la correspondance sera envoyée à cette adresse, code postal inclu).

→ **Veuillez exclure mon nom de toute distribution publicitaire comportant de l'information reliée à l'industrie du bâtiment.**

TOUS LES NOUVEAUX CANDIDATS DOIVENT REMPLIR LE FORMULAIRE AU COMPLET.

ÉDUCATION

Éducation/Postsecondaire :

École ou établissement	Années		Titre de compétence (niveau atteint)
	De	À	
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Autre formation (veuillez préciser le type) :

École ou établissement	Année		Titre de compétence (niveau atteint)
	De	À	
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Note : Dans chacune des cases, veuillez indiquer clairement, les cours terminés, les crédits obtenus et les diplômes ou certificats reçus. Ceux qui posent leur candidature pour la première fois doivent fournir sur demande la documentation relative à leur éducation. Comme exemple pour **Autre formation**, mentionnons les cours par correspondance, les cours du soir, les cours offerts par l'employeur, les cours spéciaux, les ateliers, etc.

(CONTINUER AU VERSO)

EMPLOI TECHNIQUE

Employeur (en commençant par le dernier)	Adresse	Post/Titre	Date employé	
			De mm/aa	À mm/aa
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Nombre d'années comme inspecteur en bâtiment (le cas échéant) _____

CATÉGORIE DE MEMBRE (VEUILLEZ COCHER UN CHOIX) :

✈	(A)	<p>Membre régulier : 260 \$</p> <p>Une personne qui travaille dans le domaine de l'inspection et/ou qui y est affilié, et qui administre le Code national du bâtiment, le Code national de prévention des incendies ou autres normes connexes imposées par la loi.</p>
✈	(B)	<p>Membre collectif : Contacter l'AOCNB</p> <p>Firme, commerce ou société assimilée ou associée à l'industrie du bâtiment et vouée à la protection du public et à l'amélioration de sa sécurité, à l'exclusion des municipalités, des gouvernements provinciale et fédérale et de leurs ministères, organismes, commissions, etc. Les membres collectifs profitent des mêmes droits et privilèges que les membres réguliers, mais ne disposent ni du droit de vote, ni de celui d'être titulaire de charge.</p>
✈	(C)	<p>Membre honoraire : Ne paie pas de cotisation</p> <p>Le statut de membre honoraire se limite aux individus qui ont rendu un service exceptionnel pour l'avancement des buts et objectifs de l'Association. Il est décerné sur recommandation du Bureau de direction et approuvé à la majorité du vote des membres présents à l'assemblée générale annuelle. Tout membre peut mettre en candidature une personne pour son honneur auprès du Bureau de direction. Les membres honoraires jouissent des mêmes droits et privilèges que les membres réguliers, mais ils n'ont ni le droit de vote, ni celui d'être titulaire de charge.</p>
✈	(D)	<p>Membre à la retraite : Ne paie pas de cotisation</p> <p>Une personne qui a pris sa retraite et qui a été membre régulier de l'Association, et qui n'est plus active dans le domaine de l'inspection des bâtiments. Les membres à la retraite jouissent des mêmes droits et privilèges que les membres réguliers, mais ils n'ont ni le droit de vote, ni celui d'être titulaire de charge.</p>

LA DURÉE DE L'ADHÉSION S'ÉTEND DU 1^{er} JANVIER AU 31 DÉCEMBRE. PRIÈRE D'ENVOYER LE PAIEMENT AVEC LA DEMANDE. LES CHÈQUES DOIVENT ÊTRE FAITS À L'ORDRE DE L'AOCNB.

Conditions d'acceptation : Il est entendu et convenu que toute information trompeuse que je donnerais relativement à la présente demande peut suffire à entraîner l'annulation de celle-ci, ou si elle était acceptée, ma révocation de l'Association. Par la présente, j'autorise le Bureau de direction de l'Association des officiels de la construction du Nouveau-Brunswick à prendre les mesures d'enquête qu'il estime indiquées concernant les renseignements fournis ci-dessous.

Signature du candidat

Date