



Centre Castor, Ed.658 C.P. 1000, Succ Forces, Courcellette, Qc, G0A 4Z0

Tél: 418-844-3272 x 221 Fax: 418-844-3625

Courriel: castor@centrecastor.com

[www.centrecastor.com](http://www.centrecastor.com)



2020

ORDINAIRE

Please check / Veuillez cocher  
 New / Nouveau  
 Renewal / Renouvellement  
 RETRAITÉ

No de Membre:

PSL No / No PSL

Lieu de travail  
Place of employment

No. de CF One

\*\*Fonctionnaires du MDN et leur famille - \*\* Employés du Personnel des FNP et leur famille - \*\* Employés du CRFM, du RDDC, de CST et de CDC actuellement en poste et leur famille. - \*\*Membres actifs de la GRC et leur famille. \*\*Colonels/capitaines de vaisseau et lieutenants-colonels/capitaines de frégate honoraires et leur famille. - \*\*Employés retraités du Personnel des FNP. \*\*Employés retraités du MDN et leur famille. - \*\*Membres retraités de la GRC et leur famille.

Prénom / First name		Nom de famille / Last name		Grade / Rank		Unité/Section - Unit/Section	
Rue / Street		App. / Apt					
Adresse / Adress		Ville / City		Province / province		Code postal / Postal code	
Résidence / Home		Bureau ou cellulaire / Office or Cellular		Courriel / Email			
Téléphone /Phone ( )		( )					
No de permis de conduire / Driver's licence N° /		No de matricule / Id N°		Date de naissance J/M/A / Date of birth D/M/Y			
TARIFICATION		PSL		NON PSL		MODE DE PAIEMENT / PAYMENT PLAN	
7 jours		1 390,00 \$		1 546,00 \$		Comptant /Cash	
5 jours ***		1 282,00 \$		1 390,00 \$		Carte de crédit /débit / Debit/credit card	
Après 16h00		549,00 \$				Chèque / cheque	
***Catégorie 5 jours : lundi au vendredi excluant jours férié et TAUX PRÉFÉRENTIEL POUR LE TOURNOI D'OUVERTURE ET DE FERMETURE DU CLUB				No carte de crédit / Credit Card N°		Date d'expiration / Expiry Date	
CARTE DE BAR / BAR BILL (obligatoire)		200,00 \$		Les paiements doivent être égaux. Les chèques postdatés ne sont plus acceptés. Le dernier versement ne doit pas dépasser le 30 avril 2020 / All payments will be equal. No more postdated cheque are accepted. The last payment has to be made before april 30, 2020.			
LOCATION ANNUELLE				PLAN DE CREDIT / CREDIT PLAN			
Location de casier		60,00 \$		Prélèvement automatique (PA) / Pre-authorized debit(pad)			
Location de chariot manuel		70,00 \$		Retenue Salariale (militaire) / Military pay deduction			
Entreposage bâton		88,00 \$		AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT MENSUEL /PRE-AUTHORIZATION FOR MONTHLY DEBIT			
Entreposage bâton/chariot		150,00 \$		Par la présente, j'autorise le débit bi-mensuel (15 ou dernière journée du mois) de mon compte, payable au SSBM/CPAC, aux fins du paiement de mon contrat de golf. Il est convenu que vos droits à l'égard du débit sont les mêmes que s'il avait été autosigné par le soussigné et que vous ne pouvez être tenus responsables en cas de défaut de paiement. La présente autorisation peut être annulée après dix jours d'avis par écrit par le soussigné. I hereby authorize SSBM / CPAC to draw a bi-monthly (15 or last day of the month) debit from my account, payable to SSBM / CPAC, for payment of my golf contract. I agree that your treatment of each debit and your rights with respect to it shall be the same as if it were authorized by the undersigned and that the failure to pay any such debit shall give rise to no liability on your part. This authorization may be revoked on ten days written notice by the undersigned.			
Panier balle annuelle		102,00 \$					
Location de voiture individuel saison		860,00 \$					
Location de voiture 7 jours ***		1 640,00 \$					
Location de voiture 5 jours ***		1 278,00 \$					
*** RÉSERVÉ uniquement couple résidant à la même adresse							
Les taxes sont incluses / Taxes are included							
GOLF QUÉBEC							
MEMBRE OR		42,54 \$		Agraffer le spécimen de chèque au contrat /Staple void cheque on the contract			
MEMBRE BRONZE (SANS FRAIS)		Ø		Horaire des paiements / Payment schedule			
RÉSUMÉ DE L'ABONNEMENT		TOTAL		<input type="checkbox"/> D/M/Y - J/M/A		<input type="checkbox"/> D/M/Y - J/M/A	
ABONNEMENT				<input type="checkbox"/> D/M/Y - J/M/A		<input type="checkbox"/> D/M/Y - J/M/A	
LOCATION ANNUELLE				<input type="checkbox"/> D/M/Y - J/M/A		<input type="checkbox"/> D/M/Y - J/M/A	
BAR BILL				Signature du client / Customer's signature		Date / Date	
MEMBRE OR (carte AGQ)							
MEMBRE BRONZE (SANS FRAIS)							
Acompte				Institution financière / Financial Institution			
MONTANT DÛ:				No succursale /Branch N°		No de l'institution / Institution N°	
ENTREPOSAGE BÂTON #				No du compte / Account No			
CASIER #				Adresse / Address		Ville / City	
				Code postal /Postal Code			
Je m'engage à payer la somme intégrale du contrat conformément au calendrier des paiements ci-dessus. J'ai lu, je comprends et j'accepte les conditions stipulées au présent contrat. I promise to pay the total amount of the contract according to the schedule indicated above. I have read and I understand and agree to the terms and conditions contained of this contract.							
Instruction pour le commis, svp coller les factures à l'endos du contrat.							
Customer's signature / Signature du client :				Date / Date :			
Authorized by / Autorisé par :				Date / Date :			