Coopérative de services de santé
de Saint-Barthélemy

CONTRIBUTION 2026
Non résidents de Saint-Barthélemy

UNE QUESTION DE SURVIE POUR VOTRE BUREAU MÉDICAL

Soucieuse de répondre aux besoins exprimés par la communauté, la Coopérative de services de santé de Saint-Barthélemy a besoin de votre contribution financière afin de poursuivre ses activités dans la communauté. **Votre contribution annuelle est essentielle à la survie de la coopérative**.

MONTANT DE LA CONTRIBUTION 2026
Pour l'année 2026, le Conseil d'administration de la coopérative a établi le montant de la contribution volontaire d'un adulte ne résidant pas à Saint-Barthélemy à **68,00 $, plus taxes** (3,40 $ TPS et 6,78 $ TVQ), **soit 78,18 $**, non-remboursable. (N° TPS : 899562326 RT0001 N° TVQ : 1022513661 TQ00001). Les enfants de moins de 18 ans qui résident à la même adresse bénéficient gratuitement des mêmes services que l'adulte inscrit.

USAGE DES CONTRIBUTIONS
Les contributions annuelles servent à couvrir les frais d'opération pour le bon fonctionnement de la coopérative. C'est grâce à votre implication citoyenne et votre esprit de solidarité que la coopérative pourra assurer des services à long terme et poursuivre la location des locaux à des professionnels de la santé.

ACCÈS À UN MÉDECIN DE FAMILLE
La contribution à la coopérative ne garantit aucunement l'accès à un médecin et n'accorde aucun privilège d'accès à un médecin.

Par contre sans votre contribution la coopérative devra fermer ses portes.

ADOPTONS LE VIRAGE VERT
PRIORISONS LE COURRIER ÉLÉCTRONIQUE

IMPORTANT - FICHE D'INFORMATION 2026

Nous demandons votre collaboration pour *inscrire ou mettre à jour* (si modifications) vos coordonnées (une fiche par adulte) et de nous la retourner par la poste ou en personne à la clinique. Ceci nous permettra d'adapter nos services selon vos besoins et d'améliorer nos communications avec vous, tout en faisant des économies substantielles. Nous nous engageons à conserver la plus stricte confidentialité concernant vos renseignements personnels.

PRÉNOM : _____ NOM : _____

ADRESSE : _____

VILLE : _____ CODE POSTAL: _____

TÉL. PRINCIPAL : _____ TÉL. SECONDAIRE : _____

COURRIEL: _____

Notre budget de fonctionnement dépend des contributions annuelles.

Il y a trois façons d'effectuer votre contribution :

- **par chèque libellé à l'ordre de La Coopérative de services de santé de Saint-Barthélemy.**
  à l'adresse suivante : 1980 rue Bonin, Local S-03, Saint-Barthélemy QC J0K 1X0.
- **par virement bancaire à l'adresse courriel : doris.guinard@cgocable.ca**
  Question : Pourquoi. Réponse : Coop
- **par virement entre membres Desjardins : Transit 00038815 # compte 0900001**

Merci !

1980 rue Bonin, Local S-03, Saint-Barthélemy QC J0K 1X0 | Téléphone : 450 885-1072 | Télécopieur : 450 885-1073