

AVIS DE RÉUNION ANNUELLE DES MEMBRES

DIMANCHE, LE 28 NOVEMBRE 2021 À 11H PST

Via: Zoom - les informations complètes seront partagées avec tous les délégués

Toutes les associations locales affiliées (charte) à la FCDQ qui ont payé le tiers des frais d'inscription basées sur le nombre d'inscriptions de la saison précédente, d'ici le 31 octobre 2021, peuvent désigner des délégués et des substituts selon ce qui suit...

De... 1	à 1500 participants inscrits	2 délégués et 2 substituts
1501	à 2500 participants inscrits	3 délégués et 3 substituts
2501	à 3500 participants inscrits	4 délégués et 4 substituts
3501	à 4500 participants inscrits	5 délégués et 5 substituts
4501	à 5500 participants inscrits	6 délégués et 6 substituts
5501	à 6500 participants inscrits	7 délégués et 7 substituts
6501	à 7500 participants inscrits	8 délégués et 8 substituts
7501	à 8500 participants inscrits	9 délégués et 9 substituts

De plus, toute association ayant plus de 8 500 participants inscrits, disposera d'un délégué et un substitut additionnels pour chaque tranche de 2 000 participants inscrits. Quand un quilleur s'inscrit dans plus d'une association locale, l'association qui reçoit la portion nationale des cotisations annuelles de la FCDQ sera accréditée pour l'inscription. Les associations locales de dix quilles qui auront été récemment affiliées peuvent élire un délégué et un délégué substitut.

Les observateurs sont invitées peuvent être présents à la réunion, selon l'espace disponible, mais ils n'auront "AUCUN" droit de vote.

Ci-joint, un formulaire de certification de déléguée. Si votre association désire être représentée à la réunion annuelle, veuillez compléter ce formulaire et le faire parvenir à la FCDQ avant le 31 octobre 2021. Les formulaires des délégués peuvent être retournés par la poste ou par le courriel.

Les présidents et les gérants de chacune des associations locales recevront cet avis et un formulaire de certification des délégué(e)s.

CERTIFICATION DES DÉLÉGUÉS D'UNE ASSOCIATION LOCALE

(Veuillez compléter et retourner ce formulaire au siège national de la FCDQ le ou avant de le **31 octobre 2021**)

Ceci est pour attester qu'à une réunion du Conseil administratif / Conseil des délégués de _____ (nom de l'association locale)
de _____ (ville/province)
tenue le _____ que les personnes ci-après mentionnées furent dûment élues ou nommées en tant que délégués et substituts de ladite association locale pour la réunion annuelle de la FCDQ, tel que prévu par les statuts nationaux de la FCDQ.

DELÉGUÉS

Nb de délégués _____

Délégué #1 Nom: _____

adresse: _____

ville/prov./PC _____

Courriel: _____

Délégué #2 Nom: _____

adresse: _____

ville/prov./PC _____

Courriel: _____

Délégué #3 Nom: _____

adresse: _____

ville/prov./PC _____

Courriel: _____

Délégué #4 Nom: _____

adresse: _____

ville/prov./PC _____

Courriel: _____

Délégué #5 Nom: _____

adresse: _____

ville/prov./PC _____

Courriel: _____

Délégué #6 Nom: _____

adresse: _____

ville/prov./PC _____

Courriel: _____

Délégué #7 Nom: _____

adresse: _____

ville/prov./PC _____

Courriel: _____

Délégué #8 Nom: _____

adresse: _____

ville/prov./PC _____

Courriel: _____

Délégué #9 Nom: _____

adresse: _____

ville/prov./PC _____

Courriel: _____

En date du _____ jour de _____

, 20_____ .

Signature du président

Signature du gérant de l'association

Nom du président

Nom du gérant de l'association

SUBSTITUTS

Nb de substituts _____

Substitut #1 Nom: _____

Adresse: _____

ville/prov./CP _____ Courriel: _____

Substitut #2 Nom: _____

Adresse: _____

ville/prov./CP _____ Courriel: _____

Substitut #3 Nom: _____

Adresse: _____

ville/prov./CP _____ Courriel: _____

Substitut #4 Nom: _____

Adresse: _____

ville/prov./CP _____ Courriel: _____

Substitut #5 Nom: _____

Adresse: _____

ville/prov./CP _____ Courriel: _____

Substitut #6 Nom: _____

Adresse: _____

ville/prov./CP _____ Courriel: _____

Substitut #7 Nom: _____

Adresse: _____

ville/prov./CP _____ Courriel: _____

Substitut #8 Nom: _____

Adresse: _____

ville/prov./CP _____ Courriel: _____

Substitut #9 Nom: _____

Adresse: _____

ville/prov./CP _____ Courriel: _____

En date du _____ jour de _____, 20_____ .

Signature du président

Signature du gérant de l'association

Nom du président

Nom du gérant de l'association