



# Demande de réduction de cotisation pour la naissance ou l'adoption d'un enfant

Je, soussigné(e), \_\_\_\_\_ ,  
Prénom et nom Numéro de permis (CMQ)

à titre de membre de la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ), demande une réduction de cotisation pour :

- La naissance de mon enfant  
 L'adoption de mon enfant

## Information sur le parent qui fait une demande de réduction de cotisation

Svp indiquez la catégorie qui s'applique à vous :

- Je suis la mère de cet enfant et je lui ai donné naissance (réduction de cotisation de 50%)  
 Je suis la mère de cet enfant et je ne lui ai pas donné naissance (réduction de cotisation de 20%)  
 Je suis le père de cet enfant (réduction de 20%)

## Document à transmettre (obligatoire)

À l'appui de ma demande, je fournis le document suivant (cochez la case appropriée) :

### Lorsque la demande de réduction de cotisation fait suite à une naissance :

- Photocopie de l'acte de naissance délivré par le Directeur de l'état civil.

### Lorsque la demande de réduction de cotisation fait suite à une adoption :

- Photocopie du certificat de naissance de grand format délivré au Québec par le Directeur de l'état civil ou  
 Photocopie du jugement d'adoption prononcé au Québec ou  
 Photocopie du jugement québécois en reconnaissance d'une décision d'adoption rendue hors du Québec ou  
 Photocopie du certificat de conformité délivré selon la Convention sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale et notifié au Directeur de l'état civil par le ministère de la Santé et des Services sociaux ou par le greffier de la Cour du Québec.

Et j'ai signé \_\_\_\_\_ ce \_\_\_\_\_ jour du mois de \_\_\_\_\_ de l'an 20 \_\_\_\_\_.  
Signature

**Note** : Si les deux parents de l'enfant sont membres de la FMSQ, chacun des parents doit compléter un formulaire.

**Ce formulaire doit être retourné avec les documents requis, au plus tard le 15 janvier de l'année qui suit l'année de naissance ou d'adoption de l'enfant.** SVP transmettre par la poste à : FMSQ, Direction des Services administratifs, 2 Complexe Desjardins, porte 3000, C.P. 216, succursale Desjardins, Montréal (Québec) H5B 1G8.

Pour toute question, nous vous invitons à communiquer avec Mme Susanne Ouellette au numéro 514 350-5084.

Réservé à l'administration de la FMSQ

N°	Date	Montant	Imputation comptable	Séquence	N° du chèque