

# Bébés allaités : bienvenus dans nos lieux publics

## Formulaire d'adhésion

Nom de l'établissement, commerçant, organisation,  
entreprise :

---

Type d'établissement (faites un X):

Service municipal ou municipalité/MRC :

Établissement public ou gouvernemental :

Restaurant :

Commerce :

Entreprise :

Association ou ordre :

Organisme communautaire :

Autres :

Nom de la personne contact : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Quantité de pictogrammes désirés:



Auto-collant en papier (mur) 17 cm x 17 cm (6 ½ x 6 ½ pouces) : \_\_\_\_\_

Auto-collant en plastique (vitre) 9 cm x 9 cm (3 ½ x 3 ½ pouces) : \_\_\_\_\_

Faire parvenir à la Direction de santé publique de la Capitale-Nationale à l'adresse suivante : [marie-nellie.casse@ssss.gouv.qc.ca](mailto:marie-nellie.casse@ssss.gouv.qc.ca)  
à l'attention de Marie-Nellie Casse