



All fees are in Canadian dollars (no GST).

Tous les frais indiqués sont en dollars canadien (TPS nonincluse).

Donations may be made to the Nicholson Scholarship fund.

Nous acceptons les dons pour le fond de la bourse Norman Nicholson.

Address / Adresse:

Please make changes where necessary. / S.V.P. indiquer les modifications s'il y a lieu.

Name / Nom _____

Street / Rue _____

City / Ville _____

Prov/Prov _____

Country/Pays _____ Postal Code _____

E-mail/Courriel: _____

(must provide e-mail to receive Cartouche / fournir courriel pour recevoir Cartouche)

Tel(business)/Tél(bureau): _____

Tel(home)/Tél(domicile): _____

Fax/Télécopieur: _____

**Please indicate relevant interest groups/
S.V.P. indiquez vos groupes d'intérêt:**

- Mapping Technologies & Spatial Data
Technologie cartographiques et données spatiales
- History of Cartography
Histoire de la cartographie
- Education
Éducation
- Design and Geovisualization
Cartographie analytique et conception
- Neocartography
Néo-cartographie

Please Return to / Veuillez expédier à:

Canadian Cartographic Association
c/o Paul Heersink, Treasurer
39 Wales Avenue
Markham, ON L3P 2C4
Fax: 416-446-1639
cancartassocreasurer@gmail.com

- New Member / Nouveau membre
- Regular / Régulier (1yr / année \$90)
- Retired / à la retraite (1yr / année \$45)
- Student/Étudiant (1yr / année \$45)

Educational Institution / Nom de l'institution fréquentée:

Family/Famille (1yr / année \$110)

Two names / Nom des deux membres:

Corporate/Entreprise (1yr / année \$200)

Company Name / Dénomination sociale:

Two Representatives / Noms des deux représentants:

Institutional / Institutionnel (1yr / année \$45)

Institution Name / Nom de l'institution

One Representative / Nom de un représentant:

Institutional membership receives Cartouche only.
Les membres institutionnels reçoivent Cartouche seulement.

- Online Access to Cartographica \$5 (Must supply e-mail for this option)
- Accès en ligne à Cartographica 5 \$ (fournir un adresse e-mail pour cette option)

Donation / Don: _____

TOTAL: _____

Payment / Paiement:

- Cheque (Cheques payable to/chèque à l'ordre de:
Canadian Cartographic Association/L'Association Canadienne de Cartographie)

VISA

Mastercard

Expiry Date
Date d'expiration

Card Number
Numéro de carte