CORPORATION OF

Spanish & Portuguese Jews

Shearith Israel of Montreal

ב"ה

שארית ישראל

The First Synagogue in Canada founded in 1768
La première synagogue établie en 1768

Application Date:
Date de la demande: _____

To the Membership Committee

Dear Madam / Dear Sir,

Being of the Hebrew Faith, I apply for a _____ (please indicate if you are applying for a Family or an Individual Membership) membership in the Corporation of Spanish & Portuguese, Shearith Israel of Montreal.

I understand that this application is subject to approval by the Board of Trustees of the Synagogue. To that end, I am inclosing a Membership application sheet that I have completed as fully as possible.

If approved, I shall abide by the By– laws of the Congregation, a summary of the salient points of which I have received and full copy of which is available for our review at the Synagogue office.

Should my application be accepted, I acknowledge that my membership in the Synagogue is continuous from year to year as long as I am in good standing and pay all fees as they become due. However, should I wish to cancel my membership, I agree to notify you ***in writing*** *in which case my membership will terminate at the end of the Congregational year in question.*

Signature of Applicant (s)

_____

Enclosure: Membership Application

Chère Madame / Cher Monsieur,

Étant de confession juive, je sollicite une adhésion à la Corporation des Juifs Espagnols et Portugais, Shéarit Israël, de Montréal. (Veuillez indiquer s'il s'agit d'une demande individuelle ou familiale.)

Je comprends que cette demande doit être soumise à l'approbation du Conseil d'administration de la Synagogue. A cette fin, je joins à la présente un formulaire de renseignements personnels.

Si la demande est approuvée, je respecterai les conventions de la Congrégation, dont un résumé des traits saillants m'a été adressé, et dont une copie complète est disponible au Secrétariat de la Synagogue.

Si ma demande est agrée, je reconnais que mon adhésion à la Synagogue sera tacitement reconduite d'une année à l'autre , tant que je serai en mesure de la respecter et d'en acquitter la cotisation. Toutefois, si je désire annuler mon adhésion, je vous en informerai ***par écrit,*** *ce qui signifie qu'elle se terminera à la fin de l'année civile en question, de la Congrégation .*

Signature du membre (s)

_____

Pièce jointe: Formulaire de renseignements personnels

La Corporation "SPANISH AND PORTUGUESE SHEARITH ISRAËL" de Montréal
4894 St. Kevin Avenue, Montreal, Quebec, Canada H3W 1P2
Office / Bureau (514) 737-3695 Fax (514) 737-7430 e-mail: reception@thespanish.org
Website: www.thespanish.org

CORPORATION OF

Spanish & Portuguese Jews

Shearith Israel of Montreal

ב"ה

שארית ישראל

The First Synagogue in Canada founded in 1768
La première synagogue établie en 1768

Date: _____

FAMILY/ INDIVIDUAL MEMBERSHIP APPLICATION

PERSONAL INFORMATION/ RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

	MEMBER / MEMBRE	SPOUSE / ÉPOUX(SE)
Title/Titre (Mr. Mrs.Dr. etc…)	_____	_____
Surname & Maiden name *Nom de Famille & Nom de J.Fille :*	_____	_____
Given names-Prénom :	_____	_____
Hebrew Names/Noms Hébraïques :	_____	_____
Date of Birth & Sex *Date de Naissance & Sexe :*	*D____ M____ Y_____ M/F*	*D____ M____ Y_____ M/F*
Place of Birth/Lieu de Naissance :	_____	_____
Father's Hebrew Name *Nom hébraïque du père :*	_____	_____
Mother's Hebrew Name *Nom Hébraïque de la mère :*	_____	_____
Father's tribe/Tribu *(Cohen-Levi-Israël) :*	_____	_____
Marital Status/État Civil :	_____	_____
Date of/de marriage :	_____	_____
Date of/de conversion : *(if -si applicable)*	_____	_____
Name of Rabbi involved *Nom du Rabbin :*	_____	_____

RESIDENCE / DOMICILE :

Address/e:

_____	_____	_____
Number	*Street*	*Apt. No.*
_____	_____	_____
City	*Province/State*	*Postal Code*

Telephone:	(____)_____	(____)_____
Cellphone:	(____)_____	(____)_____
Fax :	(____)_____	(____)_____
E-mail :	_____	_____

CORPORATION OF

Spanish & Portuguese Jews

Shearith Israel of Montreal

ב"ה

שארית ישראל

The First Synagogue in Canada founded in 1768
La première synagogue établie en 1768

BUSINESS/ EMPLOI

	MEMBER/MEMBRE	SPOUSE/ ÉPOUX(SE)
Occupation :	_____	_____
Company name *Nom de la compagnie :*	_____	_____
Telephone :	(____)_____	(____)_____
Fax :	(____)_____	(____)_____
E-mail :	_____	_____
Address/e :	_____	_____
City/Ville :	_____	_____
Province :	_____	_____
Postal Code/Code Postal :	_____	_____

CHILDREN / ENFANTS

	Child 1	Child 2	Child 3
Surname/Nom de famille:	_____	_____	_____
Given name/Prénom :	_____	_____	_____
Hebrew name/Nom hébraique :	_____	_____	_____
Date of Birth/Date de Naissance :	*D____ M____ Y_____*	*D____ M____ Y_____*	*D____ M____ Y_____*

NAHALOT/ YAHRZEIT :

	Spouse / Époux(se)	Father - père / Mother - mère
Relationship/Lien de parenté :	_____	_____
Name/Nom :	_____	_____
Hebrew Name/Nom Hébraïque :	_____	_____
Date of Death/Date de Décès :	_____	_____
Hebrew Date of Death *Date hébraïque de décès :*	_____	_____

FOR OFFICE USE ONLY / POUR L'USAGE DU BUREAU SEULEMENT

Reviewed by Rabbi :	_____	*D____ M____ Y_____*
Reviewed by Executive Committee :	_____	*D____ M____ Y_____*
Approved by Board of Trustees :	_____	*D____ M____ Y_____*

Deposit Received:
$_____

La Corporation "SPANISH AND PORTUGUESE SHEARITH ISRAËL" de Montréal
4894 St. Kevin Avenue, Montreal, Quebec, Canada H3W 1P2
Office / Bureau (514) 737-3695 Fax (514) 737-7430 e-mail: reception@thespanish.org
Website: www.thespanish.org