

Assemblée générale annuelle de l'ADBStar, 29 août 2015

Lieu : Centre communautaire de Sainte-Geneviève.

ORDRE DU JOUR

1. Ouverture de l'assemblée par le président
2. Présentation des membres du conseil d'administration
3. Choix d'un président(e) d'assemblée ainsi que d'un(e) secrétaire
4. Lecture et adoption de l'ordre du jour
5. Lecture et adoption du procès-verbal de l'AGA 2014
6. Rapport du président pour l'année écoulée
 - a. La Missive.
 - b. Archives de l'ADBStar.
 - c. Comité du blason.
 - d. Festival de l'Adbstar-France.
7. Rapport du trésorier et états financiers
8. Rapport du vérificateur financier.
9. Nomination d'un(e) vérificateur(trice)
10. Mise en nomination et élection des nouveaux membres du C.A.
11. Varia
12. Période de questions
13. Levée de l'assemblée

Formulaire d'inscription



Nom : _____

Prénom : _____

Courriel : _____

Téléphone : _____

Adresse : _____

Je serai présent à l'Assemblée Générale :

Numéro de membre : _____

oui _____ non _____

Ville de résidence : _____

Je dînerai : oui _____ non _____

Prix : Enfants..... gratuit

Adultes..... **10\$**

Faire le chèque au nom de : ADBSTAR, 6-1235 rue Bousquet, Laval (Québec) H7N 5A8

ADBStar Annual General Meeting on August 29th, 2015

Location: Community Centre

AGENDA

1. AGM called to order by the president. Opening remarks.
2. Presentation of the Board of Directors.
3. Election of an AGM president and secretary.
4. Review and approval of the meeting agenda.
5. Reading and adoption of the minutes of the 2014 AGM.
6. President's annual report:
 - a. The Missive
 - b. ADBStar archives
 - c. Coat of Arms committee
 - d. ADBStar-France Festival
7. Treasurer's report and financial status
8. Report of the Financial Auditor
9. Nomination of an auditor or independent examiner
10. Nomination and election of a new Board of Directors
11. Question period
12. AGM adjournment

Registration Form



Name : _____ Surname : _____

Email : _____ Telephone : _____

Address : _____ I will be at the Annual General Meeting :

Member Number : _____ Yes _____ No _____

City of Residence : _____ I will lunch : Yes _____ No _____

Price : Child Free

Adult **\$10**

Make cheque payable to : ADBSTAR, 6-1235 rue Bousquet, Laval (Québec) H7N 5A8