



**Electronic copy / Copie électronique**

**Paper copy / Copy papier**

(Please check of your Country) (Veuillez cocher votre pays)	One Year (12 issues) / Un an (12 numéros)
<input type="radio"/> Canada*	\$125
<input type="radio"/> USA / États-Unis	\$125 (US/É.-U.)
<input type="radio"/> International / Internationale	\$125 (US/É.-U.)

(Please check of your Country) (Veuillez cocher votre pays)	One Year (12 issues) / Un an (12 numéros)
<input type="radio"/> Canada*	\$275
<input type="radio"/> USA / États-Unis	\$350 (US/É.-U.)
<input type="radio"/> International / Internationale	\$450 (US/É.-U.)

\*For all orders in Canada, please add the applicable taxes.

\*Pour toute commande au Canada, veuillez ajouter les taxes applicables.

Dr.  Mrs.  Ms.  Mr.  
Dr. Mme Mlle M

Name / Nom : \_\_\_\_\_

First Name / Prénom Last Name / Nom de famille

Company Name (if applicable) / Nom de la compagnie : \_\_\_\_\_

Address / Adresse (  Work/Bureau  Home/Domicile ) : \_\_\_\_\_

City / Ville : \_\_\_\_\_ Province - State/État : \_\_\_\_\_

Postal Code / Code postal / Zip Code : \_\_\_\_\_ Country / Pays : \_\_\_\_\_

Tel / Tél. : ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ E-mail / Courriel : \_\_\_\_\_

(Mandatory for Electronic copy / Obligatoire pour copie électronique)

**Method of payment for JOGC Subscription** (payment must accompany subscription application)

**Mode de paiement pour l'abonnement au JOGC** (Le paiement doit accompagner la demande)

Subtotal for subscription / Sous-total pour l'abonnement ..... \$ \_\_\_\_\_

Residents of / Résidents de : AB, MB, NT, NU, PE, QC, SK, YT ..... add/ajouter 5 % GST/TPS \$ \_\_\_\_\_

Residents of / Résidents de : BC ..... add/ajouter 12 % HST/TVH \$ \_\_\_\_\_

Residents of / Résidents de : ON, NB, NL ..... add/ajouter 13 % HST/TVH \$ \_\_\_\_\_

Residents of / Résidents de : NS ..... add/ajouter 15 % HST/TVH \$ \_\_\_\_\_

Residents living outside of Canada / Résidents vivant à l'extérieur du Canada... Not applicable/Non applicable

GST Exempt # / N° d'exemption de TPS : \_\_\_\_\_

TOTAL SUBSCRIPTION ENCLOSED / MONTANT TOTAL DE L'ABONNEMENT CI-JOINT ..... \$ \_\_\_\_\_

Cheque / chèque (payable to SOGC / libellé à la SOGC)  VISA  MasterCard

Card # / N° de la carte : \_\_\_\_\_ Exp. Date / Date d'exp. : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_ Total amount enclosed / Montant total ci-inclus : \$ \_\_\_\_\_

For office use only / l'usage interne seulement : Account No. : _____	Batch: _____	Auth#: _____
Amount: _____	Date: _____	Code: _____