

BULLETIN DE DEMANDE D'ADHESION
2017

Madame, Monsieur :

.....

Titre :

Adresse de courrier :

.....

* ☎ (bureau) : Télécopie (bureau) :

* Adresse (personnel) :

.....

* ☎ (personnel) : Télécopie (personnel) :

Courriel :

* facultatif

COTISATION 2017– 37 € : Oui / Non
Voulez-vous une facture ? : Oui / Non

Demande à adhérer à l'A.S.A. (merci de nous joindre un CV pour l'examen de votre candidature lors du prochain Conseil d'Administration).

Date :

Signature :