

BULLETIN D'ADHÉSION



Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

Ville _____

Profession _____

Tel 0596 _____

Portable 0696 _____

Email : _____

Je m'adhère à l'association en payant une cotisation annuelle de **20 euros**.

Je contribue à l'œuvre de l'ACEATE. Je verse une somme de euros.

Virement _____

Chèque Banque _____

N° _____

Date et Signature _____