

ADHESION

A retourner à :

Alain LAMOUREUX
4 rue Léon Blum
84000 AVIGNON

L'adhésion est de 12 € et couvre l'année civile soit la période de janvier à décembre.

Pensez aussi à préciser les changements éventuels d'adresse postale ou de mail.

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'ASCREN et demande mon adhésion.

Nom : Prénom :

Adresse :

N° de tél :mobile :

E.mail :

Je suis assuré(e) à titre individuel auprès de

Ci-joint : un chèque de 12 € à l'ordre de l'ASCREN

Signature

Date

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'ASCREN et demande mon adhésion.

Nom : Prénom :

Adresse :

N° de tél :mobile :

E.mail :

Je suis assuré(e) à titre individuel auprès de

Ci-joint : un chèque de 12 € à l'ordre de l'ASCREN

Signature

Date