

**BULLETIN D’ADHÉSION**

Organisme : ……………………………………………………………….

Nom : ………………………………………………………………………….

Prénom : ………………………………………………………………………

Fonction : …………………………………………………………………….

Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………………………….

Code postal et ville : ………………………………………………………………………………………………………………….

Courriel : ……………………………………………………………………………………………………………………………………

Téléphone : ………………………………………………………………………………………………………………………………….

****Montant adhésion (cotisation annuelle : 10 € minimum) : ………………………………………………………………….