



## BULLETIN d'ADHESION

Je soussigné, Nom et Prénom :

Profession :

Téléphone :

Portable :

Adresse mail :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Ayant pris connaissance des statuts de l'association, déclare adhérer à l'AFAB en tant que :

Membre actif : 73 €

Membre actif régionaburgien ou étudiant : 48 €

Bulletin à retourner avec le règlement au trésorier à l'ordre de l'AFAB :

AFAB chez Claude CHASSAIN 2 rue du muguet 91230 Montgeron

Fait à :

le :

Signature :