

NOM ou Raison Sociale :

adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

E-mail :

Si adhésion personne morale, coordonnées des personnes devant figurer sur la liste de diffusion :
(merci de mentionner en premier le représentant principal)

	Nom	Prénom	Téléphone	E-mail
1				
2				
3				

Si adhésion personne physique, renseignement concernant l'activité professionnelle:

Situation: Actif Retraité

Année de naissance:

Enteprise où vous exercez votre activité (ou celle au moment de votre départ à la retraite)

Montant de la COTISATION 2016 (cocher la case concernée) :

PERSONNES MORALES

- Membre actif : 200 €
 Membre bienfaiteur : = ou > à 250 €

PERSONNES PHYSIQUES

- Membre actif : 25 €
 Membre bienfaiteur : = ou > à 30 €
 Adhésion couple: (*) 40 €

Nom et Prénom du conjoint:.....
 (*) E-mail du conjoint:.....
 Téléphone du conjoint:

Nota : Un reçu fiscal sera adressé aux adhérents, personnes physiques, donnant droit à un abattement d'impôt

Mode de règlement de la cotisation (cocher l'option retenue) :

- par chèque (à l'ordre de ARMORHISTEL), à envoyer à ARMORHISTEL (à l'attention du trésorier)
 par virement sur le compte bancaire ARMORHISTEL au CMB:

RIB	Banque	Guichet	N° compte	clé RIB	Domiciliation
	15589	35113	01484377840	83	CCM CESSON SEVIGNE
IBAN	FR76	1558	9351	1301	4843 7784 083
BIC	CMBRFR2BXXX				

Message éventuel à l'intention du Conseil d'Administration d'ARMORHISTEL :

A, le

Signature :