



**ARMORHISTEL**  
Bulletin d'Adhésion  
ou de renouvellement d'adhésion  
pour 2015

**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:

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

**Montant de la COTISATION 2015 (cocher la case concernée) :**

- | PERSONNES MORALES                          |                | PERSONNES PHYSIQUES                        |               |
|--|----------------|--|---------------|
| <input type="radio"/> Membre actif :       | 200 €          | <input type="radio"/> Membre actif :       | 25 €          |
| <input type="radio"/> Membre bienfaiteur : | = ou > à 250 € | <input type="radio"/> Membre bienfaiteur : | = ou > à 30 € |
|  |                | <input type="radio"/> 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 de 66%

**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	35178	01484377840		78	CCM Pacé-Vezin	
IBAN	FR76	1558	9351	7801	4843	7784	078
BIC	CMBRFR2BARK						

**Facture?**

- Je désire recevoir une facture en      exemplaire(s)

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

A ..... , le .....      Signature :