



BULLETIN D'ADHESION

A retourner accompagné de votre règlement à l'adresse du siège social

Nom : _____

(Préciser le nom de jeune fille, si l'adhésion concerne une femme mariée ou veuve)

Prénom(s) : _____

Date et lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Mail: _____ @ _____

Téléphone :

Domicile : _____ *Portable :* _____

Profession : _____

Entreprise: _____

- Je souhaite adhérer C.E.R.A.D.E.R Albret47, en qualité de victime, ayant-droit, personne exposée ou concernée.

Règle le montant de mon adhésion pour l'année 20..... (**40 euros**) par chèque à **l'ordre du C.E.R.A.D.E.R Albret47**

Fait à _____

Le ____/____/____

Signature