BULLETIN D'ADHÉSION À LA FNAAS

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse complète : _____

_____

Code Postal : |_|_|_|_|_| Ville : _____

Tél : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Portable : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Lieu de travail : _____

_____

Email : _____ @ _____

Tarif: 32 €

VOTRE STATUT
(cocher la case appropriée)

Élève ☐ AS ☐ AP ☐

AMP ☐ Retraité (sans assurance) ☐

Renvoyez ce bulletin d'adhésion complété avec une photocopie de votre diplôme et votre règlement à l'ordre de la FNAAS, à l'adresse suivante:

M. CHICHERIE Patrice
19, rue du Clos St-Jean
35160 MONTFORT-SUR-MEU