

AR SATESE



BULLETIN D'ADHESION
ANNEE 2017

NOM :

PRENOM :

ADRESSE PERSONNELLE :

Tél. prof :

Fax prof :

E-mail professionnel :

Nom de votre service :

Je demande mon adhésion à l'ARSATESE LOIRE BRETAGNE.

Je joins le règlement de ma cotisation s'élevant à 25 Euros (elle comprend l'adhésion à l'ANSATESE)
à l'ordre de : ARSATESE LOIRE BRETAGNE

J'autorise l'ARSATESE Loire Bretagne à diffuser mes coordonnées professionnelles sur son site
internet : Oui Non

A _____, le

Signature

Votre courrier est à adresser à :

Damien DELFORGE
7 rue du Prieuré
49140 CORZÉ