

BULLETIN D'ADHESION

Cotisation annuelle

M : Prénom : Date et lieu de naissance :

Mme : Prénom : Date et lieu de naissance :

N° tel. Fixe : N° tel portable : Email :

Adresse : N° Rue

Ville : Code Postal :

Marié(e) Veuf(ve) Célibataire

Entourez la réponse vous concernant

Possédez-vous une voiture :

SOUHAITE ADHERER A L'ASSOCIATION ET JOINT AU PRESENT BULLETIN UN CHEQUE DE 17 € A L'ORDRE DE L'ACTR ABBEVILLE

A RETOURNER A

BUREAU ACTR
312 Chaussée de Rouvroy
80100 ABBEVILLE