

**BULLETIN D'ADHESION**

*Ce formulaire est conçu pour être complété au clavier. Si l'affichage par votre navigateur internet ne le permet pas, enregistrez le par exemple sur votre bureau et ouvrez le avec un lecteur pdf courant tel Acrobat Reader, Foxit Reader...*

Madame  Mademoiselle  Monsieur

NOM

Prénom

Adresse principale

Téléphone

Portable

Adresse Courriel

Site Internet

Adresse secondaire

Téléphone ...

Dernière Unité Thales

Dernière fonction

Pour mieux vous connaître (*vos parcours professionnel, vos centres d'intérêt, vos passions...*)

Année de naissance :

Retraité

depuis le :

ou en activité

Date:

Signature :

Merci d'imprimer ce formulaire une fois rempli, de le signer et de le faire parvenir à notre siège (*adresse ci-dessous*) accompagné d'un chèque bancaire couvrant votre cotisation établi à l'ordre AICPRAT

Vous pouvez aussi l'enregistrer non signé sur votre ordinateur (*vos adresse mail fera foi*), l'envoyer en pièce jointe à l'adresse : [aicprat@free.fr](mailto:aicprat@free.fr) et dans ce cas procéder à un **e-paiement** accessible par l'onglet correspondant du site <http://aicprat.fr/>. Inscrivez alors dans la case « référence » les termes « Cotisation 2016 ».

**Montant de l'adhésion : 34 € pour les retraités ou 17 € pour les veuves ou veufs d'adhérent(e)s**