



BULLETIN D'ADHESION

*Vos données personnelles seront archivées dans la base de l'AICPRAT pour le fonctionnement de l'association.
Si vous souhaitez limiter la publication de vos coordonnées dans l'annuaire, prenez contact sur contact@aicprat.fr*

Madame Monsieur

NOM

Prénom

Adresse principale

(Résidence habituelle)

Téléphone

Portable

Adresse Courriel

Adresse secondaire

Téléphone

Dernière Unité Thales

Dernière fonction

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

Parcours :

Intérêts :

Année de naissance : Retraité depuis le ou En activité

Date:

Signature :

Cliquer sur le bouton « Valider » ci après vous permet d'informer immédiatement le secrétariat de l'association par courrier électronique et facilitera son travail ultérieur.

Valider

Pour que votre demande soit définitivement enregistrée, merci d'imprimer ce formulaire une fois rempli, de le signer et de l'adresser accompagné d'un chèque bancaire ou postal à l'ordre d'AICPRAT *(adresse ci-dessous)*

Montant de l'adhésion : 34 € pour les retraités, 17 € pour les veuves ou veufs d'adhérents, 20 € pour les membres des associations alliées. Vous pouvez également procéder par e-paiement en cliquant sur ce bouton :

