



DEMANDE D'ADHESION 2024

Du 01/01/2024 au 31/12/2024

ADHÉRENT/E

* Nom :

.....

* Prénom :

.....

* Adresse :

.....

* Code postal : * Ville :

* Tél.

.....

* E-mail :

.....

**Les champs ci-dessus sont tous obligatoires*

COTISATION 20 € /an (Conformément à la décision de l'Assemblée Générale annuelle)

Chèque (à l'ordre de l'AMC) Autre (TPE...)

Espèces

Signature :

Date :

CADRE RÉSERVÉ A L'AMC

Demande recevable Oui Non

Si non, motif :

.....

Demande à remettre en main propre munie d'une carte d'identité (ou carte de séjour) ainsi qu'un justificatif de domicile de - de 3 mois

TOUTE DEMANDE INCOMPLETE NE SERA PAS PRISE EN COMPTE