

# BULLETIN D'ADHESION 2024

---

NOM :-----

PRÉNOM :-----

DATE DE NAISSANCE :-----

STATUT PROFESSIONNEL :-----

NOM ET ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT :-----

TYPE D'ÉTABLISSEMENT :-----

ADRESSE PERSONNELLE :-----

TÉL : ----- PORTABLE : ----- FAX : -----

J'accepte de recevoir la newsletter de l'Andesi et je donne mon adresse email : -----

---

J'adhère à l'ANDESI	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non
Je renouvelle mon adhésion	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	non

Cotisation : 75€, chèque à l'ordre de « ANDESI »  
Ce chèque ainsi que le bulletin d'adhésion rempli sont à adresser  
à :

Le

Signature :

info@andesi.asso.fr