



BULLETIN D'ADHÉSION 2025

Adhésion

Réadhésion

Nom, prénom

Adresse.....

..... Code postal.....

Tél..... E-mail.....

Date.....

Souhaite adhérer à l'association Advocacy-France en tant que :

() (Ex)Usager(e) () Membre de la famille () Professionnel(le) () Citoyen(nne) concerné(e)
(plusieurs réponses possibles)

() Espace Convivial Citoyen

et verse une cotisation de.....Euros ce jour.

MODE DE PAIEMENT : Chèque bancaire

OU de préférence par : Virement : IBAN : FR76 4255 9100 0008 0033 1287 710

BIC : CCOPFRPPXXX, GROUPE CREDIT COOPERATIF, 10 PLACE MARECHAL FOCH, 14000 CAEN

MONTANT ANNUEL : Membre actif : 30 €, cotisation de soutien aux projets : 75 €

Cotisation Espaces Conviviaux Citoyens : 150 €

Un reçu fiscal vous sera adressé. Nous vous remercions pour votre participation.

Vos commentaires, suggestions, souhaits