

ASSOCIATION DES AMIS
DE HENRY ET STELLA CORBIN

Renouvellement Nouveau membre

Madame Monsieur

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Pays : _____

Code postal : _____ Téléphone : _____

Courriel (email) : _____

Profession : _____

COTISATION

Membre Régulier

Pour un an (25€) Pour deux ans (50€)

Membre étudiant ou retraité

Pour un an (15€) Pour deux ans (30€)

Signature : _____

Date : _____

S.V.P., retourner le formulaire accompagné de votre chèque. Le chèque doit être libellé à Association des amis de Henry et Stella Corbin :

Isabelle Gastambide

Association des amis de Henry et Stella Corbin

24 rue Raspail 94230 Cachan

