

Merci de compléter les informations ci-dessous :

INFORMATIONS GENERALES	
NOM	
PRENOM	
FONCTION	
ADRESSE PERSONNELLE	
TEL PERSONNEL	
EMAIL PERSONNEL	
ADRESSE PROFESSIONNELLE	
TEL PROFESSIONNEL	
EMAIL PROFESSIONNEL	

Souhaite recevoir les informations et convocations :

Case à cocher	
	Uniquement par mail
	A mon adresse personnelle
	A mon adresse professionnelle

Souhaite adhérer à l'Association E.R.A.S.M.E. en tant que :

Case à cocher	Qualité	Montant adhésion annuel
	Personne physique	15 €
	Personne morale	50 €
	Personne qualifiée	15 €

Date,
Signature