

Bulletin adhésion

Nom, Prénom :

Adresse :

.....

E-mail :

Téléphone :

☐ Adhésion ☐ Renouvellement

Fonctions de dirigeant exercées dans des organismes, établissements et services adhérents de la FEHAP (dénominations, adresse et dates) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Situation actuelle :

.....

Motifs de la demande d'adhésion :

.....

.....

.....

Paiement de la cotisation à l'ordre de "Amicale des Anciens Féhapiens". Le montant de la cotisation pour l'année est fixé à 40 €.

Les demandes d'adhésion sont à adresser à :

Amicale des Anciens Féhapiens ·

14 rue de l'étang · 77600 Bussy-Saint-Martin