

FORMULAIRE COTISATION 2025

NOM : Prénom :

Conjoint :

NOM : Prénom :

Adresse postale ** :

Adresse e.mail ** :

N° téléphone fixe** :- portable ** :

** à ne renseigner qu'en cas de modifications sur l'année 2024

- verse par chèque, à l'ordre de AMPRO, la somme de :

- 13,00 € adhésion individuelle
- 20,00 € adhésion en couple

au titre de cotisation pour l'année 2025 .

Formulaire à remettre lors de la permanence de janvier ou à retourner, **avant le 31 janvier 2025 à :**

Bernadette LEFEVRE
8 rue Saint-Jean-de-Bréboeuf
CONDE-SUR-VIRE
50890 – CONDE-SUR-VIRE

Date :

Signature :