

## 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 : .....

5