

COTISATION ADHÉRENT ANNEE 2024

Merci de nous retourner ce bulletin accompagné du règlement

Numéro :

Nom : **Prénom :**

Adresse :

.....

Code postal : **Ville :**

Tél. fixe : **Tél. portable :**

Courriel :

Profession :

OBSERVATIONS :

.....
.....
.....
.....

Montant de la cotisation pour l'année 2024 : 10 €

(Cotisation valable pour une durée de 12 mois)

Règlement :

- Par espèces
- Par chèque libellé à l'ordre de l'OLCA

Fait le