

FICHE D'INSCRIPTION

RÉINSCRIPTION

NOUVEL ADHERENT

SAISON 2024-2025

TITRE (Madame, Monsieur, Mademoiselle)	NOM (Celui de la pièce d'identité)	PRENOM (Celui de la pièce d'identité)

VOS COORDONNEES. Pour les réinscriptions, à remplir si changement

Adresse		Tel. domicile	
		Tél. portable	
CP/Ville			
E-Mail			

POUR MIEUX VOUS CONNAITRE

VOTRE DATE DE NAISSANCE	VOTRE PROFESSION	ANCIENNE PROFESSION (si vous êtes actuellement retraité(e))
...../...../ 19...		

DEMANDE d'INSCRIPTION AUX ACTIVITES SUIVANTES

Code	Intitulé	Montant
	Cot. 2024-25	65,00
	Montant du règlement	

Date d'adhésion :...../...../202.

 CHQ CB

Prise en charge informatique

Pour les inscriptions au bureau de l'UPT la carte d'adhérent est remise immédiatement.

Commentaire de l'accueil