

## BULLETIN D'ADHÉSION

Je soussigné(e)

Nom et Prénom: .....

Adresse : .....

.....

Téléphone: .....

Email: .....

demande par la présente mon affiliation à l'ACPT.

Veillez svpl effectuer un ordre permanent de 10 € / par mois au profit du compte LU49 1111 0009 3461 0000 de l'ACPT.

....., le .....

---

(Signature)