



COTISATION FIABCI-FRANCE 2017

Madame, Monsieur,

Nous vous remercions de votre demande d'adhésion à FIABCI-FRANCE et nous nous réjouissons de vous compter parmi nos membres.

Nom :

Prénom :

Société et Fonction :

.....

E-mail :

Membres professionnels	Membres corporates	Organisations professionnelles
500,00 € TTC	1800,00 € TTC	<ul style="list-style-type: none">• Pour un membre représentant : 5000,00 € TTC• Par membre adhérent supplémentaire : 500,00 € TTC

Ci-joint chèque à l'ordre de FIABCI-FRANCE de :

sur la Banque :

N° du chèque :

daté du :

Date:

Signature :

Merci de bien vouloir retourner le formulaire et règlement à retourner à
FIABCI-FRANCE
27 bis, avenue de Villiers - 75017 PARIS
Tél 01.47.64.31.58 fiabci.france@gmail.com