

## Bulletin d'Adhésion 2019

**NOM :** .....

**Prénom :** .....

Adresse professionnelle : .....

.....

Code postal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Ville : .....

Adresse de correspondance si différente : .....

.....

Code postal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Ville : .....

Téléphone : .....

Portable : .....

Fax : .....

**Courriel :** .....

Je souhaite adhérer au Réseau 92 Nord à titre :

Individuel et verse ma cotisation de 10 €

Institutionnel et verse ma cotisation de 75 €

Je souhaite faire un don supplémentaire d'un montant de : .....€

*Je recevrai un reçu fiscal qui me permettra de réduire mes impôts de 66% du montant de mon don, dans la limite de 20% de mes revenus.*