

INFORMATIONS SUR L'ADHÉRENT

NOM :

PRÉNOM :

ORGANISATION (LE CAS ÉCHÉANT) :

FONCTION :

ADRESSE (PROFESSIONNELLE OU PERSONNELLE) :

CODE POSTAL :

VILLE :

TÉLÉPHONE :

E-MAIL :

TYPE D'ADHÉSION

Veuillez cocher la formule choisie :

☐ MEMBRE INDIVIDUEL☐ PERSONNE MORALE DE MOINS DE 100 K€ DE BUDGET OU DE CA☐ PERSONNE MORALE DE MOINS DE 1 M€☐ PERSONNE MORALE DE MOINS DE 10 M€☐ PERSONNE MORALE DE PLUS DE 10 M€

MONTANT DE L'ADHÉSION

COTISATION ANNUELLE :

€

(Barème précisé ou joint au bulletin)

MODE DE RÈGLEMENT :

☐ VIREMENT BANCAIRE☐ CHÈQUE

IBAN : FR76 1220 6001 0056 0296 4878 170 (BIC : AGRIFRPP822)

ENGAGEMENT DE L'ADHÉRENT

En signant ce bulletin, j'atteste :

- souhaiter rejoindre l'Institut Y en tant que membre,
- respecter les statuts et le règlement intérieur,
- contribuer aux activités et objectifs définis par l'Institut Y,
- autoriser l'utilisation de mes données dans le cadre strict des activités de l'institut, conformément à la réglementation en vigueur.

LIEU :

DATE :

SIGNATURE :

(Précédée de la mention "Lu et approuvé" si requis)