

Bulletin d'adhésion d'une personne physique

Civilité :	
Nom :	
Prenom:	<u></u>
Email :@	
Adresse :	
Code postal :	
Ville :	
Pays:	
Recevoir la facture (entourer la mention retenue) : – par courrier – par email	
Je reconnais avoir pris connaissance et accepter le http://afup.org/pages/site/?route=vieassociativeafup	•
Date :	Signature :
Merci de renvoyer ce bulletin dûment renseigné sou	us pli affranchi à l'adresse suivante, ainsi que votre

AFUP
32 boulevard de Strasbourg
CS 30108
75468 Paris Cedex 10

règlement de 20 € correspondant à votre cotisation annuelle, par chèque libellé à l'ordre de l'AFUP :

Les informations demandées ci-dessus sont indispensables pour enregistrer votre adhésion. Elles sont exclusivement destinées à l'AFUP. Conformément à la loi n°7817 "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978, ces informations nominatives peuvent donner lieu à l'exercice d'un droit d'accès et de rectification. Pour exercer ce droit écrivez à l'adresse indiquée sur la première page de ce document.