

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADHESION ASLC

NOM – Prénom :

Service :

Adresse Personnelle :

.....

Conjoint : NOM – Prénom :

Enfants : NOM – Prénom :

Enfants : NOM – Prénom :

Enfants : NOM – Prénom :

Enfants : NOM – Prénom :

Formulaire rempli à envoyer au Local ASLC (Ancienne Ecole de Pédopsychiatrie) accompagné de votre photo d'identité et d'un chèque de 30.00€ à l'ordre de l'ASLC

La carte vous sera retournée (cochez la case de votre choix)

Dans votre service

A votre domicile