



BULLETIN D'ADHESION

N° : (ne pas remplir)

Nom :

Prénom :

Promotion (formation et année) :

Adresse postale :

Tél fixe :

Tél portable :

E-mail :

Je désire adhérer à l'Association des Anciens Elèves de l'EME pour une année et à cet effet, je verse ma cotisation :

de membre adhérent (20€)

de membre bienfaiteur (montant non plafonné supérieur à 20€ : €)

Date :

Signature :

Bulletin à renvoyer complété, signé
et accompagné du chèque de cotisation (à l'ordre de AAEEME) à :

CONVIS - Bertrand SWIDERSKI
Pour l'AAEEME
Tour CIT Montparnasse
3 Rue de l'Arrivée - BP69
75749 Paris Cedex 15

<http://www.aaeeme.com>
aaeeme@gmail.com