

BULLETIN d'ADHESION 2019



ENTREPRISE :

NOM & PRENOM du RESPONSABLE :

ADRESSE :

CP : **VILLE :**

TELEPHONE FIXE : ___/___/___/___/___

TELEPHONE PORTABLE : ___/___/___/___/___

EMAIL :

(Pour l'envoi des courriers - email lisible svp, afin de faciliter notre communication et logistique)

REGLEMENT (80,00 €) :

Par chèque à l'ordre de : **ASSOCIATION DES COMMERCANTS DE BELLAC et du Haut Limousin en Marche**

En espèces

PARRAINAGE avec réduction de 50% sur l'adhésion 2019 :

ENTREPRISE PARRAINEE :
Nom – Prénom :
Adresse :
Tél :
Email :

ENVOI POSTAL chez notre Trésorier, **Pierre-Charles MOREAU**, à l'adresse ci-dessous :

Assurances GENERALI

1 Avenue Jean Jaurès, 87300 BELLAC

Président : Nicolas CHAMBINAUD
Opticiens Mutualistes
12 rue Denfert Rochereau 87300 Bellac
Email : acabihlim@gmail.com

A _____, le _____

Signature :