

# APHPO

## Bulletin annuel d'adhésion - de réadhésion ou de versement de don

M.  Mme  Mlle

Nom : [ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ]

Prénom : [ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ]

Année de naissance : [ | | | | ]

Profession : [ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ]

Adresse : [ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ]

Code postal : [ | | | | ] Ville : [ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ]

Téléphone : [ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ]

Adresse E-mail : [ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ]

**\*JE DESIRE DEVENIR MEMBRE DE L'APHPO - ASSOCIATION A BUT NON LUCRATIF REGIE PAR LA LOI DE 1901**

**Montant : 35 euros (membre actif 2011)**

**\*OU FAIRE UN DON À MA CONVENANCE**

**Montant : [ | | | | ]**

**Après l'avoir rempli, j'imprime le présent bulletin (ou je le recopie),  
je joins un chèque bancaire ou postal à l'ordre de APHPO et j'envoie le tout chez :**

Mme PRACA Edwige  
Résid. Dénoyés -  
12 rue Léon Paul Fargues  
66 000 PERPIGNAN

