

BULLETIN D'ADHESION 2011 - PERSONNE PHYSIQUE
Cotisation gratuite

Me Melle Mr

Date / __/__/__

NOM :

Prénom :

TITRE :

Fonction :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Dirigeant..... | <input type="checkbox"/> Comptabilité |
| <input type="checkbox"/> Direction Financière/Contrôle de gestion..... | <input type="checkbox"/> Autre direction (Mktg, Ventes, logist) |
| <input type="checkbox"/> Avocat /Juridique / Notariat | <input type="checkbox"/> Enseignant |
| <input type="checkbox"/> Autre (préciser) | <input type="checkbox"/> Etudiant |

Secteur d'activité :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Enseignement supérieur | <input type="checkbox"/> Enseignement secondaire |
| <input type="checkbox"/> Entreprise privée..... | <input type="checkbox"/> Entreprise / Etablissement public..... |
| <input type="checkbox"/> Banque / Assurance/Finance..... | <input type="checkbox"/> Cabinet / Profession libérale..... |
| <input type="checkbox"/> Administration centrale | <input type="checkbox"/> Collectivité territoriale..... |
| <input type="checkbox"/> Autre (préciser) | |

Société :

Adresse professionnelle:

Code postal : Ville : Pays :.....

Téléphone professionnel : Mobile professionnel :

Adresse personnelle :.....

Code postal : Ville : Pays :.....

Téléphone personnel : Mobile personnel :.....

Email : (**obligatoire**) :

Les courriers d'information étant adressés par mail, nous vous remercions de remplir très lisiblement votre adresse e-mail

➤ **Suggestions :**

.....
.....

➤ **Propositions groupes de Travail :**

.....
.....

BULLETIN A RETOURNER

➔ Soit par fax : 01 44 15 90 05

➔ Soit par courrier : Académie c/o CSOEC - 19 rue Cognacq Jay- 75341 Paris cedex 7

➔ Soit par email : www.lacademie.info - TEL : 01 44 15 60 00