



BULLETIN D'ADHESION

Je soussigné(e) :

Société :

Numéro RCS ou Siret :

Adresse :

N° de téléphone :

N° de fax :

Adresse e-mail :

Ayant pris connaissance des statuts de l'association UNIFRANCE (*) déclare adhérer à cette association en qualité **d'ACTEUR, AUTEUR, REALISATEUR**, et m'engage à payer la cotisation annuelle. Je joins à cet effet un chèque de :

50 Euros T.T.C.

Je note que mon adhésion prendra effet dès l'acceptation de ma candidature par le Comité Directeur ou son Bureau.

Fait à
Le

(*) Disponibles sur demande.