

DEMANDE D'ADHESION le / /2018

Madame Mademoiselle Monsieur

Nom : Prénom :

Promo ou année d'entrée dans la Marine :

Mobile de contact pour l'AOVC :

Email prioritaire pour l'AOVC :

Société d'appartenance (ou indiquer : en recherche) :

Titre / Fonction (actuelle ou souhaitée) :

Téléphone :

Email :

Adresse entreprise :

Code postal : Ville : Pays :

Adresse personnelle :

Code postal : Ville : Pays :

Téléphone ou Mobile : Email :

Vos motivations à rejoindre l'AOVC SUFFREN :

.....
.....
.....
.....

REGLEMENT

Cotisation annuelle individuelle 2018 membre actif 65 euros

Cotisation annuelle individuelle 2018 membre retraité 40 euros

Envoyer ce formulaire dûment rempli accompagné de votre règlement

(Chèque à l'ordre de AOVC) à l'adresse suivante :

**AOVC
Péniche du Cercle de la Mer, Port de Suffren
75007 Paris**

Parallèlement, envoyer par mail une photo récente, et de qualité, en format jpg à notre secrétariat général (contactaovcsuffren@gmail.com) pour créer votre fiche dans l'espace adhérent du site www.aovc.org