

# ASSOCIATION AMICALE DES REUNIONNAIS



## BULLETIN D'ADHESION

**NOM :**

**PRENOM :**

**Adresse complète :**

**Code postal :**

**Ville :**

**Téléphone :**

**Mail :**

**Date**

**Signature**

Cotisation annuelle par personne	35 €
Cotisation annuelle couple	60 €
Participation de soutien ou don (facultatif)	

***A retourner, après l'avoir rempli, à la Trésorière de l'A.A.R***

*Diane BEAUCHAMP*

*31 BD LEFEBVRE*

*75015 PARIS*

**Avec votre *règlement par chèque* à l'ordre de : Association Amicale des Réunionnais (A.A.R) ou alors *par virement***

<b>Intitulé du compte</b>	ASSOC. AMICALE DES REUNIONNAIS 31 BOULEVARD LEFEBVRE 75015 PARIS		
<b>Domiciliation</b>			
<b>Code banque</b>	<b>Code guichet</b>	<b>Numéro de compte</b>	<b>Clé RIB</b>
18206	00407	60246063911	43
<b>IBAN</b>	FR76 1820 6004 0760 2460 6391 143		
<b>Code BIC (Bank identification code) - code SWIFT</b>	AGRIFRPP882		