

Association des Retraités Cadres Dirigeants de l'APF et de APF France handicap

Bulletin d'adhésion

à retourner accompagné de votre règlement à : Louis Dimier 3 allée Joachim du Bellay 38130 Echirolles

| Nom : | | Prénom: |
|---|-----------------|---------------------------|
| Adresse postal | | |
| | | Ville: |
| Tél : | | |
| Adresse courr | iel : | @ |
| Poste occupé à | l'APF lors de n | on départ à la retraite : |
| | Souha | ite adhérer à ARCaDi |
| Je joins à cet e à l'ordre de Al représentant : | _ | l'un montant de 35 € |
| - n | non adhésion po | ur l'année 20 : |
| | | Fait à :le/ |
| | | Signature : |