



ANNEE 2010

A RETOURNER A :

Jean-Pierre CLOT
OPAL
28 rue Saint-Dominique
F-75007 PARIS

ADHÉSION au titre de **membre actif** pour une :

- Personne physique : **45 €¹** Personne morale : **450 €**

Nom et Prénom :

Société :

Adresse :

.....

Téléphone : Fax :

Adresse électronique :

A..... Le.....

Signature :

Règlement par :

- chèque à l'ordre de l'OPAL
 virement bancaire sur le compte OPAL

Relevé d'identité bancaire :

SOCIETE GENERALE INVALIDES
36 rue de Bourgogne F-75007 PARIS

Code banque	Code guichet	Numéro de Compte	Clé RIB
30003	03191	000 500 51329	75

A réception de votre règlement, nous vous adresserons un accusé de réception

¹ La cotisation est ramenée à 15 € pour les étudiants et personnes retraitées