

Association loi 1901 non assujettie à la T.V.A.

 **BULLETIN D'ADHÉSION POUR L'ANNÉE 20 - -** (1)

A faire parvenir au CODES 83, par mail : contact@codes83.org ou par courrier :

CODES 83

Hôpital G.CLEMENCEAU

Bâtiment Coste Boyère - 1^{er} étage

421 avenue du 1er Bataillon d'Infanterie de Marine du Pacifique - 83130 LA GARDE.

Nom	
Prénom	
Adresse	
Code Postal	
Ville	
Organisme	
Téléphone	
Email	

Souhaite devenir « Membre Sympathisant et Usager » de l'Association CODES 83 et verse une cotisation de 10 € l'année 20 __ (1)

OUI **NON** (2)

- Je joins **un chèque de 10 €** À l'ordre du CODES du Var (2)
 Je procède à **un virement de 10 €** auprès du CODES 83 (2)

Domiciliation bancaire : *CMPS du Var*

Code banque : *10278*

Code guichet : *0 7918*

Compte n° : *00057114145*

Clé RIB : *37*

IBAN : *FR76 1027 8079 1800 0571 1414 537*

BIC : *CMCIFR2A*

- Je souhaite l'envoi d'une facture (2)
 Je souhaite recevoir la lettre électronique du CODES 83 (2)

Fait à _____, le _____
 Tampon (si organisme),
 Signature.

(1) Remplir l'espace

(2) Cocher la case