



Après l'urgence, des solutions durables pour la santé

BULLETIN D'ADHESION / COTISATION

A renvoyer à : Comité d'Aide Médicale – 41 rue Emile Zola – 93100 Montreuil-sous-Bois

JE VEUX M'ENGAGER AUPRES DU CAM ET DEVENIR MEMBRE ACTIF

Je règle ma cotisation annuelle d'un montant de 60€

M Mme Mlle

Mode de règlement :

en espèces

par chèque bancaire ou postal

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal : _ _ _ _ _

Ville :

Adresse e-mail :@.....

Date : |_|_| |_|_| |_|_| Signature :