

BULLETIN D'ADHESION AU
CERCLE DES
AMIS DE MARIANNE



NOM:

Prénom:

Date de naissance:

Adresse postale:

Adresse courriel:

Téléphone (fixe):

diffusion dans l'annuaire: OUI NON

Membre association(s) philatélique(s)

nationale (soco, accp...):

locale (intitulé):

Collections :

Après avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur, je sollicite mon adhésion au Cercle.

Le

(signature)