

ADHÉSION A L'AFAS

**FORMULAIRE A COMPLETER ET JOINDRE A L'ENVOI DE VOTRE CHEQUE À :
AFAS - 17 RUE DE LA CROIX-NIVERT - 75015 PARIS**

M. Mme

NOM

PRENOM

ADRESSE

.....

.....

E-MAIL

Dernière situation occupée (titre ou fonction, organisme)

.....

Quels sont les domaines scientifiques/techniques qui vous intéressent ?

.....

Comment avez-vous connu l'Afas ?

.....

Règlement par chèque à l'ordre de l'AFAS :

CHEQUE N° **DATE**

SUR LA BANQUE

COTISATION AFAS 2021

Tarif normal 50 €

Tarif réduit (<30 ans, étudiant-e-s) 10 €

J'AJOUTE UN DON A L'AFAS €

TOTAL €