

AMICALE DES ANCIENS ELEVES
DES ECOLES NORMALES D'ARRAS

ADHESION - COTISATION

NOM _____
Prénom _____ PROMOTION
Email souhaité : _____ @ _____
Adresse personnelle : (si modification ou 1ère adhésion)

Verse à l'AMICALE la somme de (10 euros minimum): _____ €

Représentant ma (ou mes) cotisation(s) pour la (ou les) année(s) scolaire(s)

et désire recevoir ou continuer de recevoir le Bulletin
 Ne désire pas (ou plus) adhérer à l'Amicale et, partant, ne recevrai pas (ou plus) le Bulletin annuel.

Date : _____ Signature, _____
Obligatoire en cas de parution de l'email



ENVOI ⇒ de la partie ci-dessus accompagnée du **chèque d'adhésion ou cotisation libellé**.

A.A.E.E.N. Arras

⇒ adressée à

Francis CZYZYK 92 rue Gustave Colin 62000 ARRAS

AMICALE DES ANCIENS ELEVES
DES ECOLES NORMALES D'ARRAS

AVIS DE SOUSCRIPTION au BANQUET du 18 mai 2025

NOM _____
Prénom _____ PROMOTION
Adresse _____
_____ Tél : _____

⇒ retient places au Banquet du 18 mai 2025.

Prix du repas : 45 €

Afin de faciliter l'organisation et le déroulement du repas, le **règlement** (chèques séparés *Cotisation et Banquet*) s'effectue **à l'inscription**.

IMPORTANT Libeller le chèque comme suit :

A.A.E.E.N. Arras

N.B. Il est évident qu'en cas d'impossibilité majeure de donner suite à l'inscription, le chèque sera retourné à son souscripteur sur sa demande. Signaler cet empêchement téléphoniquement aussi vite que possible.

Observations et communications (s'il y a lieu) :

Signature,

Avant le 15 Avril 2025 retournez cet avis accompagné du chèque (ou des chèques inscription et cotisation) correspondant, à

Hugues DELABY 6 Rue Alexandre Georges 62000 ARRAS Tél : 06 30 17 53 41

POUR EVITER TOUTE ERREUR OU CONFUSION, PRIERE D'ETABLIR EVENTUELLEMENT DES CHEQUES SEPARES

↑ 1 POUR LE ou LES REPAS



↑ 1 POUR LA COTISATION

