

FICHE D'INSCRIPTION AU SEL DE THIERACHE



N° d'adhérent : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Tél. fixe : _____ Tél. portable : _____


Courriel : _____

Date de naissance : _____ Profession : _____

Retraité (e) : _____ Profession exercée : _____

Je m'inscris au SEL. Je m'engage à respecter son règlement intérieur que j'ai lu et approuvé. Dès mon inscription, j'autorise le SEL à entrer mes coordonnées sur le listing confidentiel réservé aux adhérents et à diffuser en interne mes offres et demandes de services.

Date : _____ Lu et approuvé, signature :

Tournez, S.V.P 

N° d'adhérent : _____

Mes offres :

Mes demandes :

Pour toutes informations, n'hésitez pas à nous contacter au 03.23.98.63.93 ou par mail à aptahr2@wanadoo.fr

Documents à joindre :

- Un exemplaire du règlement intérieur signé,
- Un droit d'entrée au SEL / 2€ ou 5€ selon si commune adhérente à l'APTAHR (voir coché),
- Une copie de l'attestation d'assurance responsabilité civile.