



ADHESION 2024

Je soussigné(e) Nom :

Prénom :

Profession :

Adresse postale :

Adresse électronique :

Souhaite adhérer à l'association EMERAUDE 58 :

☐ **À titre individuel et règle le montant de la cotisation de 12€*,**

☐ **Au titre de la structure que je représente et règle le montant de la cotisation de 50€*.**

* Chèque ou virement à l'ordre d'Emeraude 58

Code Banque	Code Guichet	Numéro de Compte		Clé RIB	Domiciliation	
10807	00456	22119795353		71	BANQUE POPULAIRE	
IBAN						
FR76	1080	7004	5622	1197	9535	371

EMERAUDE 58

49 Ter rue des Hôtelleries – 58400 LA CHARITE S/LOIRE

Tél : 03.86.21.70.92 - Fax : 03.86.60.23.78 – courriel : secasso@emeraude-58.com

www.emeraude-58.com