



6 avenue de Dubna – CS 90218  
14209 HEROUVILLE ST CLAIR CEDEX  
N° SIRET 503 054 041 0001028 – Code APE 9499Z

## BULLETIN D'ADHESION 20\_\_

NOM, Prénom : \_\_\_\_\_

Raison sociale : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

adhère pour l'année 20\_\_ et verse la cotisation de **40 euros** par chèque libellé à l'ordre du Syndicat Limousin du Calvados.

Date \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

**MERCI D'AGRAFER VOTRE CHEQUE EN BAS DE PAGE**

Bulletin d'adhésion et cotisation à retourner à  
**SYNDICAT LIMOUSIN DU CALVADOS**  
**6 avenue de Dubna – CS 90218 14209 HEROUVILLE SAINT CLAIR CEDEX**  
Tél. 02 31 70 25 83 – perrine.gehin@normandie.chambagri.fr  
Un reçu vous sera adressé par retour