



Comité des Oeuvres Sociales de la Marne
127/129 Av. de Paris
51000 Châlons en Champagne
Tél : 03.26.64.47.35
E-Mail: cos.marne@wanadoo.fr
Site internet: <http://www.cosmarne.fr>

BULLETIN D'ADHESION

NOM :

Prénom :

Adresse personnelle :
.....

Adresse mail : @

☎ : Dom : ☎ : Portable:

S'engage à verser Euros (1) par an au COS MARNE

à compter de l'année

A le

Signature

- (1) minimum 15,00 Euros par an, la 1ère cotisation ne peut être prélevée, joindre obligatoirement un chèque.
(2) Nota : la cotisation peut être prélevée sur le compte courant. Dans ce cas, l'engagement ci-après doit être complété.

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

Je désire que mes cotisations soient prélevées d'office annuellement sur mon compte courant :

N° , Banque
ci-joint un RIB.

A Le

Signature

- (2) les cotisations sont prélevées tous les ans courant juin/ juillet.