

BULLETIN d'ADHESION « famille »

FICHE DE RENSEIGNEMENTS A COMPLETER

Association Franco -Italienne des Vosges

Conjoint

Nom (cognome)	Prénom (nome)	Nom (cognome del coniuge)
Date et lieu de naissance(data e luogo di nascita)		Prénom (nome)
Nationalité (nazionalità)	Profession (Professione)	Nationalité (nazionalità)
Adresse complète (indirizzo)	Code postal (Cap)	Date et lieu de naissance
Ville (città)		Profession (professione)
N° téléphone (fixe ou portable) (n° telefono fisso o cellulare)	E-mail	Nombre enfant à charge(Numero di figli a carico)
NOM des enfants (cognome)	PRENOM des enfants (nome)	DATE ET LIEU DE NAISSANCE (data e luogo di nascita)
<i>désire adhérer à l'A.F.I.V</i> 30 € par famille pour l'année		Adresse postale AFIV
	que bancaire (à l'ordre de l'A.F.I.V. EPINAL)	
DATE :	èce	SIGNATURE :