

# BULLETIN D'ADHESION christophe



à envoyer à :

Daniel Stréhlé, W.P.A. France  
7 montée de la castagnette  
07200 Saint Privat

Nouveau membre

Renouvellement

Nom.....Prénom.....

N°.....rue.....

C.P.....Localité.....

Pays .....

Tel ..... E-mail .....

désire adhérer au WPA et souscrire aux objectifs définis par les statuts

Membre actif (cotisation annuelle)	<input type="checkbox"/>	26€
ou		
Membre bienfaiteur	<input type="checkbox"/>	80 €
Désire recevoir les revues anglaises (WPA News et WPA journal)	<input type="checkbox"/>	15 €
Don	.....	
TOTAL :		.....

Joindre le règlement, établi à l'ordre du WPA, à la présente demande d'adhésion.

soit par : C.C.P. Paris 10 556 55 G

Chèque bancaire

Mandat - lettre

Désire recevoir la version électronique du bulletin de WPA France,	
en supplément de la version papier :	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

Date.....

Signature.....