

AMICALE DES ANCIENS ELEVES DES ECOLES
NORMALES D'ARRAS
ADHESION-COTISATION

Nom _____

Promotion

Prénom : _____

Email souhaité : _____@_____

Adresse personnelle : (si modification ou 1ère adhésion)

- Verse à l'AMICALE la somme de (15 euros minimum): _____
Représentant ma (ou mes) cotisation(s) pour la (ou les) année(s)
scolaire(s) et désire recevoir ou continuer de recevoir le Bulletin
- Ne désire pas (ou plus) adhérer à l'Amicale et, partant,
ne recevrai pas (ou plus) le Bulletin

Date

Signature,

Obligatoire en cas de parution de l'email



ENVOYER la partie ci-dessus accompagnée du chèque libellé

A.A.E.E.N. Arras ⇄

à

Francis CZYZYK
92 rue Gustave Colin
62000 ARRAS