

# ALPHA NECROPOLIS

---

## BULLETIN D'ADHESION

Je soussigné(e) :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Domicilié(e) : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tél. personnel : \_\_\_\_\_ Tél. Bureau : \_\_\_\_\_

Tél. Mobile : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

e-mail : \_\_\_\_\_

**souhaite adhérer à l'association Alpha Nécropolis**

et joint ma cotisation de 25 € ou plus (si vous le souhaitez) pour l'année 2005

(chèque bancaire à l'ordre d'Alpha Nécropolis)  
à retourner 17, rue Laplace – 75005 Paris

Fait à \_\_\_\_\_ ,  
le \_\_\_\_\_

Signature

---

**Association de loi 1901**

17, rue Laplace – 75005 Paris