

La collectivité/EPCI.....

Adresse .....

Code postal..... Ville .....

Tél :.....Fax : ..... courriel : .....

**Adhère à l'AGSGV63 au titre l'année 2019.**

**LA COLLECTIVITE/EPCI DESIGNE LES REPRESENTANTS SUIVANTS :**

**Titulaire**

Nom..... Prénom.....

Titre..... Adresse de convocation .....

Tél :..... fax : ..... courriel:.....

**Suppléant**

Nom..... Prénom.....

Titre..... Adresse de convocation .....

Tél :..... fax : ..... courriel:.....

*Joindre la délibération mentionnant la désignation des représentants*

**COTISATION :**

**Demande l'exonération de cotisation prévue par le règlement intérieur de l'AGSGV63, dans le cadre d'une convention partenariale conclue avec l'association et donnant lieu à un financement**

Ou

**Apporte une cotisation volontaire de solidarité**

**(montant à la libre appréciation de la collectivité) .....**€

Je soussigné(e),.....

.....(nom, prénom, titre), déclare avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur de l'AGSGV63.

A..... le.....

Cachet

Signature

**Bulletin d'adhésion à renvoyer à :**

AGSGV63 - Maison de l'Habitat - 129, avenue de la République, 63100 CLERMONT-FERRAND

**Renseignements :**

Tél : 04.73.42.67.71 - courriel : agsgv63@wanadoo.fr

**REGLEMENT PAR MANDAT ADMINISTRATIF**

**Relevé d'identité bancaire :**

AGSGV63- Maison de l'Habitat-129, avenue de La République- 63100 CLERMONT-FERRAND

Domiciliation		BIC					
CE Auvergne et Limousin (00200)		CEPAFRPP871					
Banque	Agence	N° de compte	Clé				
RIB 18715	00200	08779735132	60				
IBAN	FR76	1871	5002	0008	7797	3513	260

