

BULLETIN D'ADHÉSION

Monsieur Madame

Nom Prénom

E-mail Date de naissance | | | | | | | | | |

Adresse Professionnelle Personnelle

Code postal | | | | | | Ville Pays

Nom du cabinet

Téléphone Professionnel | | | | | | | | | | Portable | | | | | | | | | |

Dernier diplôme d'études comptables

80 € Mémorialiste 1re année Date d'inscription en stage | | | | | | | | | |

LES MOTIFS DE VOTRE ADHÉSION :

(Merci de classer ces items de 1 à 6 dans l'ordre de vos préférences)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nos publications (guides, recueil de préparation au DEC, Données Partagées ...) | <input type="checkbox"/> Nos outils (échancier personnalisé, petites annonces, etc...) |
| <input type="checkbox"/> Nos infos sur le cursus et le DEC - Représentation auprès des Instances | <input type="checkbox"/> Forger votre réseau relationnel |
| <input type="checkbox"/> Nos réductions | <input type="checkbox"/> Nos réunions en régions |

Fait à

le | | | | | | | | | |

signature