



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Fiche à compléter et à retourner au secrétariat, à remplir avec soin

(Ecrire en majuscule et ne pas utiliser la couleur noire)

Associé(e)

Contact

Qualité **Monsieur / Madame / Mademoiselle** (2)

Nom usage _____

Prenom _____

Date naissance ___ / ___ / _____

Editer dans l'annuaire **OUI / NON** (1)

N°, rue _____

Code postal _____ Localité _____

Pays _____

OUI / NON (1) Editer le E mail E mail _____

OUI / NON (1) Editer le tel. personnel Tel Personnel _____

OUI / NON (1) Editer le tél mobile Tel mobile _____

OUI / NON (1) Editer le fax Fax _____

Scolarité

Ecole **MDA / EPA / MDA EPA** (2)

Année entrée _____ (Facultatif)

Année sortie _____ (Facultatif)

Activité (ou dernière activité) professionnelle

OUI / NON (1) Editer la fonction Fonction (3) _____

OUI / NON (1) Editer le téléphone Tél professionnel _____

Situation militaire

Armée **AIR / TERRE / MER** (2) Autre _____

OUI / NON (1) Editer le grade Grade (Facultatif) _____

(1) Ne pas barrer la réponse:

OUI barré, les informations ne seront pas éditée dans l'annuaire

NON barré, les informations seront éditées dans l'annuaire

(2) Entourer la réponse

(3) Pour les retraités renseigner la dernière activité professionnelle

Conformément à la loi N° 78-17, l'adhérent à un droit d'accès, de modification, de rectification et de la suppression des données le concernant.

Signature _____

Date ___ / ___ / _____