



DEMANDE D'ADHÉSION 2018

ASSOCIATION SOLIHA HAMEAU SAINT MICHEL

Madame Monsieur

NOM :

Prénom :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

Email :

S'agit-il d'un renouvellement d'adhésion ?

oui non

Badge n°

Avez-vous des idées ou remarques à formuler pour améliorer notre service ? :

.....
.....

Payée le :

Catégorie socioprofessionnelle :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ouvrier | <input type="checkbox"/> Profession libérale |
| <input type="checkbox"/> Employé | <input type="checkbox"/> Artisan/commerçant |
| <input type="checkbox"/> Retraité | <input type="checkbox"/> Chef d'entreprise |
| <input type="checkbox"/> Scolaire/Étudiant | <input type="checkbox"/> Cadre |
| <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi | <input type="checkbox"/> Prof. Intermédiaire |
| <input type="checkbox"/> Autres | |

Pouvez-vous mentionner le nom de votre entreprise ?

.....

Tranche d'âge :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> - de 20 ans | <input type="checkbox"/> de 50 à 59 ans |
| <input type="checkbox"/> de 20 à 29 ans | <input type="checkbox"/> de 60 à 69 ans |
| <input type="checkbox"/> de 30 à 39 ans | <input type="checkbox"/> de 70 à 79 ans |
| <input type="checkbox"/> de 40 à 49 ans | <input type="checkbox"/> + de 80 ans |