

BULLETIN DE DEMANDE D'ADHESION INDIVIDUELLE 2019 AU POLE E2S PAYS DE VANNES

NOM

PRENOM

ADRESSE

CP Ville

E-MAIL(S)

TELEPHONE

Souhaite adhérer au pôle E2S Pays de Vannes et m'acquittera de la cotisation de 10€ si ma candidature est retenue par le Conseil d'Administration du pôle E2S Pays de Vannes

Souhaite renouveler mon adhésion et m'acquitte pour cela de la cotisation de 10€ par :

- Chèque
- Virement (cf RIB ci dessous)
- Autres

A, le

Signature :

RIB: E2S Pays de Vannes pole ESS
Crédit coopératif Lorient
Banque : 42559/ Guichet : 0057/ Numéro de compte : 41020018917 / Clé : 32
IBAN: FR76 4255 9000 5741 0200 1891 732
Code BIC: CCOPFRPPXXX

MIEUX VOUS CONNAITRE

A remplir pour les nouveaux adhérents

Avez- vous une expérience de l'ESS ou un engagement associatif, coopératif ou mutualiste ?

.....

.....

.....

.....

Pourquoi vous intéressez-vous à l'ESS ?

.....

.....

.....

.....

Votre secteur géographique d'intervention ?

.....