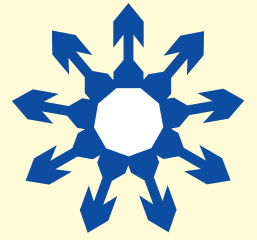




Groupe Français d'Auxologie



BULLETIN D'ADHÉSION

Je soussigné,

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

Tél :

Fax :

E-mail :

Souhaite adhérer au Groupe Français d'Auxologie
et verse ce jour ma cotisation de : **20 euros TTC**

Ci joint mon règlement par : chèque bancaire postal mandat lettre

Signature (Merci de garder une copie de ce bulletin à titre de reçu.):

Bulletin d'adhésion à renvoyer à :

Groupe Français d'Auxologie • Clinique du Val D'Ouest • 39 chemin de la VERNIQUE • 69130 ECULLY • FRANCE