



COTISATION 2018 ADHERENTS DIRECTS SHERPA FRANCE

M - Melle - Mme (1)

Demeurant
(adresse complète)

à (Code Postal) / (Ville ou village)

Tél. : Fax :

Portable : E-mail :

<i>Précisez (1) :</i>	Eleveur	Eleveur / Utilisateur
<i>Précisez (1) :</i>	Cotisant MSA Solidarité	Cotisant AMEXA Titre principal Non cotisant MSA

Déclare par la présente adhérer à l'Association SHERPA France pour l'année **2018**

Et règle par chèque postal - chèque bancaire (1) ci-joint le montant de :

Pour les adhérents directs : 65 €

correspondant à cette cotisation, à l'ordre du SHERPA France,

Et déclare avoir pris connaissance des dispositions liées à l'adhésion au SHERPA France, mentionnées au verso de la présente.

Fait à, le.....

Signature obligatoire

(1) : Rayer les mentions inutiles.

J'autorise le SHERPA Mérens à publier mes coordonnées dans un listing spécifique adhérent, qui serait distribué au grand public dans les foires et salons nationaux ou internationaux Oui Non

CONSERVEZ UNE COPIE DE CE DOCUMENT QUI JUSTIFIE DE VOTRE ADHESION