

**FORMULAIRE D'ADHÉSION**

Raison sociale : ………………………………………………………………………………………………….

Forme juridique : ……………………………………………………………………………………………….

N° SIREN : ………………………………………………………………………………………………………….

Adresse postale : ……………………………………………………………………………………………….

Code postal : ……………………………………………………………………………………………………..

Ville : …………………………………………………………………………………………………………………

Numéro de téléphone : ……………………………………………………………………………………..

E-mail : ………………………………………………………………………………………………………………

**Représentée par :**

Prénom : ............................................... NOM : .....................................................

Né(e) le : .................................... à : .......................................................................

Domicilié(e) : ..........................................................................................................

Code Postal : ................... Ville : .............................................................................

Téléphone : .............................................. Mobile : ...............................................

E-mail : ...................................................................................................................

Profession : ............................................................................................................

Souhaite que la structure que je représente soit adhérente du *Centre de la Presse* en tant que personne morale.

**Tarifs :**

**Association : 35 € + 10 € droit d’entrée**

**Entreprise : 60 € + 10 € droit d’entrée**

Fait à ......................................... Le .........................

Signature :

- Chèque à l'ordre du *Centre de la Presse*. À envoyer à l’adresse suivante :

*Le Centre de la Presse* - 63 rue de la Presse 18170 MAISONNAIS

- Virement : *Le Centre de la Presse*

Crédit Agricole Centre Loire. Bien préciser l’objet

IBAN : FR76 1480 6180 0016 3203 8700 048

code SWIFT/BIC : AGRIFRPP848