



Abonnement au BULLETIN DE LIAISON de l'ACMSS

de janvier à décembre 2017

Nom :

Prénom :

Profession :

Adresse :

.....

Téléphone(s) :

e-mail :

s'abonne (ou se réabonne) au B.L. et verse le montant de l'abonnement : 20 €

adhère à l'ACMSS

chèque à l'ordre de : ACMSS

à renvoyer à : ACMSS, 33 rue du Général Leclerc, 92132 Issy-les-Moulineaux cedex

