



APPEL DE COTISATION 2025
Discipline de moins de 1 000 licenciés

Comité Départemental : _____

Nom et prénom du Président : _____

Siège Social

Adresse : _____

Code Postal : /_/_/_/_/_/_/ Ville : _____

Téléphone : /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/ Fax : /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/

Mail : _____

Site Internet : _____

Correspondant *(Pour l'envoi des documents)*

Nom et Prénom : _____

Fonction : _____

Adresse : _____

Code Postal : /_/_/_/_/_/_/ Ville : _____

Téléphone : /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/ Fax : /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/

Mail : _____

Le Comité Départemental autorise le CDOS-Aisne à publier ces informations sur son site Internet.

Le Comité Départemental s'engage à régler la cotisation 2025, d'un montant de 65 euros.

Fait à : _____,

Le : /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/

Signature