

Demande d'adhésion à retourner par courrier : CEPRI – BP 2019 – 45010 Orléans Cedex 1

Collectivité / Syndicat de collectivités / Association / Entreprise privée

Dénomination :

Adresse:

Tél.: Fax :

Adresse mail ::

Activité principale : Effectif :

Demande à adhérer au CEPRI en tant que (merci de cocher la case correspondante):

Collectivité ou syndicat de collectivités	2009	2010
<input type="checkbox"/> Moins de 100 000 habitants	500 euros	500 euros
<input type="checkbox"/> Entre 100 000 et 250 000 habitants	1 000 euros	1 000 euros
<input type="checkbox"/> Entre 250 000 et 500 000 habitants	1 500 euros	2 000 euros
<input type="checkbox"/> Plus de 500 000 habitants	2 000 euros	3 000 euros
Association statut 1901		
<input type="checkbox"/> Association régionale ou nationale	1 000 euros	1 000 euros
<input type="checkbox"/> Association départementale	500 euros	500 euros
<input type="checkbox"/> Association professionnelle	1 500 euros	1 500 euros
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Entreprise ou Fédération professionnelle privée	3 000 euros	3 000 euros

* Barème de cotisation approuvé par l'Assemblée Générale du 16 décembre 2008

Votre structure doit statutairement désigner un titulaire et un suppléant :

Titulaire :

M. / Mme :Titre

Suppléant :

M. / Mme :Titre

Les courriers officiels seront adressés à :

M. / Mme :Titre

Adresse:

Tél.: Fax :

Adresse mèl ::

Date et lieu : _____

Signature : _____