

BULLETIN D'ADHESION

Je soussigné (e)

Nom – Prénom

Profession

Adresse

Code Postal

demande à devenir membre d' INVESTAS

en qualité de membre individuel cotisation 10 €uro Année 2002
membre collectif cotisation €uro

La cotisation a été versée au compte

Veuillez agréer l'expression de mes salutations les plus distinguées

Date.....

Signature.....

Tél bureau. 26 33 12 04
Fax. 26 33 12 05
E-mail. Investas@investas.lu
Homepage. Investas.lu