

Association des Anciens Maires et Adjointes de l'Allier

COTISATION 2020

Nom et prénom : _____

Ancien Maire de la commune de _____

Ancien Adjoint au maire de la commune de _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Email : _____

adhère à l'AAMAA pour l'année 2020 et règle à ce titre la cotisation d'un montant de 20 € par chèque à l'ordre de l'AAMAA*

A _____ le _____

Signature

A retourner à :

**AAMAA
Hôtel de Rochefort 12, Cours Anatole France
03000 MOULINS**

*Le timbre sera remis à l'occasion du congrès