



## BULLETIN D'ADHÉSION 2025

Nom : .....

Prénom : .....

Profession : .....

Adresse : .....

.....

.....

.....

.....

Téléphone : .....

Courriel : .....

Cotisation annuelle 2025 : Membre bienfaiteur : 120€ et plus (montant : ..... €)

Membre actif : 60€ et plus (montant : ..... €)

Membre étudiant : 15€ et plus (montant : ..... €)

Société : 1000€ et plus (montant : .....€)

Document à renvoyer par voie postale accompagné de votre chèque daté et signé à :

AFNU – 54 boulevard Exelmans – 75016 PARIS

Pour toute demande complémentaire : [tresorier@afnu.fr](mailto:tresorier@afnu.fr)