



Bulletin d'adhésion individuel

Adhérent Mlle Mme M.

Nom :

Prénom :

Fonction :

Adresse à laquelle
vous
souhaitez recevoir la
correspondance

Rue :

Code postal :

Ville :

Courriel : *Personnel*.....

Professionnel.....

Date

Signature

Votre adhésion est
valable pour l'année
du 1er/07 au 30/06 de
l'année suivante
(année comptable).

Ci-joint, *Un chèque bancaire de 30€ à l'ordre de l'AIRR*

A retourner
accompagné du
règlement à

*Marie Christine TROCHUT
Secrétariat AIRR
18, avenue des Cormorans
50610 JULLOUVILLE*

Cette adhésion vous offre :

- Un tarif préférentiel aux Journées d'Etude AIRR
- L'envoi de 3 revues Alter Ego par an
- Un tarif préférentiel d'abonnement aux revues SOINS et SOINS CADRES, dit tarif « membres », prenant en compte une remise de 20% sur le tarif réservé aux particuliers, à savoir :
 - Pour SOINS : 61 € (au lieu de 76 €)
 - Pour SOINS CADRES : 70 € (au lieu de 88 €)