

BULLETIN D'ADHÉSION 2025

Collège : Acteurs de l'Attractivité résidentielle & médicale

Seine-Maritime Attractivité

Association à but non lucratif de droit français régie par la loi du 1^{er} juillet 1901

Raison sociale :

Adresse du siège social :

Code postal : **Ville :**

SIRET :

Représentant légal : ☐ M. ☐ Mme

Nom : **Prénom :**

Fonction :

Téléphone : **Adresse mail :**

Représentant pour SMA (si différent) : ☐ M. ☐ Mme

Nom : **Prénom :**

Fonction :

Téléphone : **Adresse mail :**

Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de Seine-Maritime Attractivité.

A ce titre, je déclare reconnaître l'objet de l'association et en avoir accepté les statuts (à disposition sur demande). Par cette adhésion, j'accepte de verser ma cotisation fixée pour l'année 2025 à un montant de **300 € TTC** à réception de l'appel à cotisation.

Fait à, le

Signature de l'adhérent

(précédée de la mention « Lu et approuvé »)