|  |
| --- |
| Je soussigné : |
| Civilité | Madame [ ]  Monsieur [ ]  |  |
| Nom |  | Prénom |  |
| Adresse |  |
| Tél personnel / professionnel | …….. / …….. / …….. / …….. / …….. | …….. / …….. / …….. / …….. / …….. |
| Email |  @ |

|  |
| --- |
| Agissant en tant que représentant légal de : |
| Civilité / Date de Naissance | Madame [ ]  Monsieur [ ]  | ……….. / ………. / ………. |
| Nom |  | Prénom |  |
| Lien de parenté | Père [ ]  Mère [ ]  Autre [ ]  |

|  |
| --- |
| L’autorise à être adhérent de l’UA Société Générale |
| Fait à : |  | Le | ……. / …… / ……. |
| Faire précéder de la mention « Lu et approuvé » | Nom, prénom et signature : |