



BULLETIN D'ADHÉSION 2018

À renvoyer à l'APVF par courrier à l'adresse ci-dessous :

42, boulevard Raspail 75007 PARIS

Tél. : 01 45 44 00 83 – Fax : 01 45 48 02 56 – Mail : npicard@apvf.asso.fr

La ville de : _____

Département : _____

Région : _____

Nom et prénom du Maire : _____

E-mail mairie : _____

E-mail cabinet du maire : _____

E-mail DGS : _____

Nombre d'habitants : _____

Souhaite adhérer à l'Association des petites villes de France.

Au titre de sa cotisation annuelle, fixée à 0,09 € par habitant pour l'année civile 2018, la commune s'engage à verser la somme de (en toutes lettres) :

Fait à : _____

Le : _____

Signature : _____

Merci de votre confiance
apvf