



Demande d'adhésion Beitrittsantrag

Nom, prénom
Name, Vorname

N° rue
Nr. Strasse

Code postal
Postleitzahl

Ville
Stadt

Numéro de sécurité sociale
Sozialversicherungsnummer

Nationalité
Nationalität

Tél.
Tel.

Fax
Fax

E-mail
E-Mail

Cotisation Beitrag	12,50€	par personne Einzelperson
	<input type="radio"/>	Par ordre permanent Per Dauerauftrag
	ou	
	<input type="radio"/>	Virement sur l'un de nos comptes Überweisung auf eines unserer Konten

BGLLULL | LU42 0030 1828 4534 0000
CCPLLULL | LU97 1111 1021 7837 0000

Date
Datum

Signature
Unterschrift

Prière d'envoyer le formulaire à l'adresse suivante
Bitte an folgende Adresse schicken

Mäi Wëllen, Mäi Wee
1a, rue Christophe Plantin
L-2339 Luxembourg