

COTISATION ANNUELLE 2026/ **2026 ANNUAL CONTRIBUTION**

**Nous vous remercions de bien vouloir retourner
une copie de ce formulaire dûment complété**

Société/**Company Name** :

Nom/**Name** :Prénom/**Surname** :

Adresse/**Address** :

.....

Code Postal/**Postal Code** :Ville/**Town** :

Pays/**Country** :

Tel/**Phone** :e.mail :

Profession/**Occupation** :

1/ **Cotisation Individuelle / Individual Contribution**

☐ France : 50 € ☐ International : 60 €

2/ **Cotisation Société (personne morale) / Contribution Company**

☐ France & International : 110 €
coût pour un représentant de la société
tout autre salarié de la société adhérente doit s'acquitter en sus
du montant d'une cotisation individuelle

3/ **Cotisation Jeune / Young Contribution** **professionnel de (-) 26 ans en cours de formation** fournir copie : pièce d'identité + justificatif de scolarité

☐ France : 22 € ☐ International : 27 €

4/ **Règlement au choix :** **par chèque à l'ordre de l'AIPF-R.CALVEL**

par virement

| |
|---|
| Domiciliation Bancaire : AIPF -R.CALVEL CCM PARIS MONTMARTRE GB IBAN : FR7610278060390002196580113 Code BIC : CMCIFR2A |
|---|

Souhaite une facture : ☐

Pour toute information- Contact / **For all information-Contact**

A I P F-R.CALVEL c/o EUROPAIN- Corinne GOUMAND

64, rue de Caumartin – 75009 PARIS / FRANCE

e.mail : cgoumand@equip.com