



N° d'enregistrement _____

COTISATION 2024

M. Mme Melle (*rayez les mentions inutiles*)

NOM _____

PRÉNOM _____

NOM ET PRÉNOM CONJOINT _____

(*uniquement pour les cotisations couple*)

- 20 € Cotisation individuelle (ou avec soutien _____ €)
 12 € Cotisation minorée (mineurs, étudiants, demandeurs d'emploi)
 35 € Cotisation couple (ou avec soutien _____ €)

RÈGLEMENT

Je paie par chèque établi à l'ordre d'Hospitalité Landaise, **Merci d'établir un chèque séparé de tout autre paiement pour le règlement de la cotisation.**

Je paie par virement. Merci de spécifier la date, la banque et le nom de l'émetteur cidessous, si différent du vôtre :

Nom : Banque :

Date :/...../.....

Compte à créditer : CE AQUITAINE POITOU-CHARENTES

IBAN : FR76 1333 5000 4008 8926 6132 013 BIC : CEPAFRPP333

(Rappel : nous n'établissons plus de reçu fiscal)

MISE A JOUR FICHER

**À remplir uniquement si vous avez changé d'adresse
ou si vous avez des modifications à signaler**

M. Mme Melle (*rayez les mentions inutiles*) _____

PRÉNOM _____

Adresse complète

N° et voie _____

Code postal _____ Commune _____

Tél. fixe _____ Tél. port _____

Mail _____@_____

HOSPITALITÉ LANDAISE –

Centre Saint Jean-Paul II - CS 9002 - 102 avenue Francis Planté – 40100 DAX

Tél. 05.54.89.09.45 Mail : hospitalite@diocese40.fr

Site : <https://hospitalitelandaise.diocese40.fr>

Facebook : hospitalité landaise