



## **BULLETIN D'INSCRIPTION CLUB DES SUPPORTERS DU SFCD 2018**

Nom.....Prénom.....

Adresse.....

Ville ..... Code Postal.....

Tel ..... Fax ..... E mail .....

Profession : .....

A compléter et à retourner avec votre règlement de 200 € :

Libellé à l'ordre du SFCD au :

**SFCD – Service adhésion : 18, rue Charles Portal Bât C 1 - 81000 ALBI**

Nom et prénom de la marraine adhérente au SFCD : .....