**.**

**Assemblée Départementale – Jeudi 17 mars 2016**

**(A retourner à : APF 11 rue des Marchands 14000 CAEN accompagné de votre règlement au plus tard pour le 03 mars 2016)**

NOM Prénom

Adresse

Tél /\_\_/\_\_/ /\_\_/\_\_/ /\_\_/\_\_/ /\_\_/\_\_/ /\_\_/\_\_/ Mail

***Je serai présent à l’Assemblée Départementale*** 🞏 oui 🞏 non

Si oui, j’inscris ......... personne(s) x 12,00 € = .........€

(Pour confirmer votre inscription, merci de bien vouloir joindre votre règlement)

**🞏 *Je ne dispose pas de moyen de transport pour me rendre à l’Assemblée et je souhaite que la délégation trouve une solution (privilégier mobisto et accéobus)***

**🞏 Je viens avec mon véhicule personnel, et je dispose de .......... places.**