

demande d'adhésion



Par la présente, je voudrais devenir membre de la FGFC.

Nom : _____

Prénom : _____

né(e) le : _____

N° : _____ Rue : _____

Code postal : _____ Localité : _____

Tél. : _____

E-mail : _____

Carrière : _____

Commune ou syndicat : _____

Service : _____

Par la présente, j'autorise la Fédération Générale de la Fonction Communale à débiter la cotisation annuelle de mon compte.

IBAN :

Nom de la banque : _____

Signature : _____ Date : _____

Remplissez puis Imprimer ce formulaire. Expédiez-le par la Poste à l'adresse suivante:

FGFC
66 rue Baudouin
L-1218 Luxembourg