



BULLETIN D'ADHESION POUR L'ANNEE 2023
SYNDICAT NATIONAL des ELEVEURS et UTILISATEURS de CHEVAUX COB
NORMAND

Nom :	Prénom :
Adresse :	
Code Postal :	Ville :
Téléphone fixe :	portable :
Adresse mail :	Identifiant SIRE : (Information indispensable pour apparaître sur le site du Syndicat)
<input type="checkbox"/> Eleveur. Nombre de juments : Ayant pouliné en 2020 : Saillies en 2020 :	<input type="checkbox"/> Utilisateur. Préciser le type d'utilisation
<input type="checkbox"/> Etalonner. Nombre d'étalons :	
Règlement	
<input type="checkbox"/> Je joins un chèque de 50€ à l'ordre du SEUCCN en règlement de ma cotisation	
<input type="checkbox"/> J'effectuerai le règlement à l'occasion de l'assemblée générale	
<input type="checkbox"/> Je souhaite recevoir une facture	
<input type="checkbox"/> Je souhaite recevoir une attestation d'adhésion	
Fait à :	Signature :
Le :	
Coupon à renvoyer par courrier : Syndicat National Cob Normand - CS 21509 - 437 rue Maréchal Juin - 50009 Saint-Lô cedex	
Coupon à renvoyer par mail : Syndicatnationalcobnormand@orange.fr	