

BULLETIN D'ADHÉSION POUR L'ANNEE 2019

Je soussigné(e) :

Nom : Prénom :

Barreau :

Nom du Cabinet :

Structure d'exercice : INDIVIDUEL - SCP – SELARL - AUTRES : Nombre d'Associés :

Adresse professionnelle :

Tél : Fax :

Email :

agissant en mon nom ou en qualité de déclare :

1. Adhérer ou renouveler mon adhésion à l'Association Le LAB'S
2. M'engager à respecter les statuts et à acquitter la cotisation annuelle (Cf. tarifs ci-dessous)

Fait à le

Cachet & Signature

COTISATION ANNÉE 2019

- 1 associé : 130.00 €
- 2 - 5 associés : 260.00 €
- au-delà de 5 associés : 390.00 €

ces sommes ne sont pas soumises à la TVA

Vous pouvez régler :

- par paiement en ligne, en vous rendant sur notre site internet
- par virement IBAN : FR76 3000 4012 6500 0100 2889 493 - BIC : BNPA FR PP XXX
- A défaut, par chèque libellé à l'ordre du LAB'S à envoyer à l'adresse suivante : LAB'S c/o Me Pierre Louis Ducorps — KPDB 353, Boulevard du Président Wilson — 33073 Bordeaux Cedex

Dans le mois de la réception de votre règlement vous recevrez par courriel une facture acquittée.