

Bulletin d'adhésion collectivité* à l'association **Elus Locaux Contre le Sida**

** La cotisation personnelle s'effectue sur un autre bulletin.*

Ville Agglomération Département Région (cocher la case correspondante)

Nom de la collectivité :

Représentant de la collectivité

Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Qualité au sein de la collectivité :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Télécopie :

Courriel :

La collectivité adhère à ELCS

➔ Ville

par nombre d'habitants :

- | | |
|--|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> jusqu'à 5.000 : | 100 € |
| <input type="checkbox"/> de 5.001 à 15.000 : | 200 € |
| <input type="checkbox"/> de 15.001 à 50.000 : | 300 € |
| <input type="checkbox"/> de 50.001 à 100.000 : | 500 € |
| <input type="checkbox"/> plus de 100.001 : | A partir de 1.000 € et plus |

➔ Département ou agglomération : A partir de 1.000 € et plus

➔ Région : A partir de 2.000 € et plus

A retourner à :

Elus Locaux Contre le Sida (ELCS)
Service adhésion
84, rue Quincampoix - 75003 Paris

Signature