

FICHE BENEVOLE – UNION DEPARTEMENTALE CLCV GIRONDE

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Numéro de téléphone : _____

Adresse mail : _____

Participations :

Conseil d'Administration

Bureau

Commission Consommation

Commission Santé

Commission Logement Social

Commission Environnement

Commission Communication

Tenue de permanences

Autres (précisez) : _____

Pour les remboursements merci de compléter vos coordonnées : (ou joindre un RIB)

Etablissement

Guichet

N° de compte

Clé Rib

IBAN

BIC

Domiciliation : _____

Titulaire du compte : _____