



CHANGEMENT DE REPRÉSENTANT

Pour les collectivités adhérentes qui souhaitent changer de représentant

A retourner signé :

AFIGESE - 1, avenue de l'Angevinière
BAL n°3 - 44800 ST-HERBLAIN
ou par courriel à : contact@afigese.fr

CHANGEMENT 1

Nom de la collectivité concernée :

Nom et Prénom de l'ancien représentant :

Nom et Prénom du nouveau représentant :

Fonction :

Courriel :

Tél :

CHANGEMENT 2

Nom et Prénom de l'ancien représentant :

Nom et Prénom du nouveau représentant :

Fonction :

Courriel :

Tél :

CHANGEMENT 3

Nom et Prénom de l'ancien représentant :

Nom et Prénom du nouveau représentant :

Fonction :

Courriel :

Tél :

En complétant ce bulletin, j'accepte que les données mentionnées soient utilisées par les services de l'AFIGESE afin de traiter mon adhésion et pour recevoir des informations en lien avec les activités de l'association. Je peux à tout moment demander la suppression de mes données à l'adresse contact@afigese.fr.