

Je suis intéressé.e à recevoir le journal AAMGE.Info. de suite et vous avertirai si je souhaite devenir membre, dès que je serai à la retraite.

Madame ☐ Monsieur ☐

NOM :

PRENOM :

Adresse :

No Postal : Localité :

Date de naissance : Jour : Mois : Année :

Adresse e-mail :

Date : Signature:

DATE DE VOTRE RETRAITE ?

**A GLISSER DANS UNE ENVELOPPE POSTE INTERNE,
MENTION : AAMGE**

Dès que vous serez à la retraite, la 1^{ère} année de cotisation, fixée à CHF 30.- par l'AG, sera prise en charge par l'AAMGE .