



Association des *Alumni* et Amis de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (*AAA-APHP*)

COTISATION 2025

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tél mobile :

Courriel :

Le montant est de 40 euros.

Cotisation de soutien donnant droit à un document fiscal : 100 euros (ou plus).

Je cotise pour un montant de :

- ☐ J'effectue le paiement de la cotisation par chèque à l'ordre de : AAA-APHP, à adresser au trésorier : Mr Jean-Claude KERVOT, 18 rue du Ruisseau 75018 PARIS
- ☐ ou par virement électronique (voir RIB en annexe).

Contact : annie.escot-ext@aphp.fr

Guy COLLET
Président

Pr Jean-Christophe MERCIER
Secrétaire Général

Jean-Claude KERVOT
Trésorier