

**NOM, PRÉNOM** .....

**ADRESSE** .....

**N° DE TÉL.** ..... **MAIL** .....

Montant de la cotisation annuelle : ☐ 20 € - Individuelle

☐ 30 € - 2 personnes

> Un reçu fiscal vous sera adressé.

☐ **RÈGLEMENT PAR CHÈQUE**

À l'ordre des Lisztomanias de Châteauroux

34, rue de Verdun - 36130 DÉOLS

☐ **RÈGLEMENT PAR VIREMENT**

Merci d'indiquer la référence du virement .....



**CAISSE D'ÉPARGNE**  
LOIRE-CENTRE

Cadre réservé au destinataire du relevé

--

Identification du compte pour une utilisation nationale

14505	00002	08000699840	03
c/Etabl.	c/guichet	n/compte	c/rib

Domiciliation

BIC

CAISSE D'ÉPARGNE LOIRE-CENTRE	CEPAFRPP450
-------------------------------	-------------

Identification du compte pour une utilisation internationale (IBAN)

FR76	1450	5000	0208	0006	9984	003
------	------	------	------	------	------	-----

Intitulé du compte

LISZTOMANIAS DE CHATEAUROUX

HOTEL BERTRAND

2 RUE DESCENTE DES CORDELIERS

36000 CHATEAUROUX