



Commune : Code Postal : 93.....

Conseil Local :

Ne rien inscrire dans ces deux cases

0	9	3				
---	---	---	--	--	--	--

COMPOSITION DU BUREAU (Bureau élu le...../...../ 20.....)

TITRE	NOM / PRENOM	TELEPHONE	e-mail	<p>CREDIT MUTUEL Compte N° :</p> <p>ONT DROIT A LA SIGNATURE :</p> <p>1-Le Président du CDPE 93</p> <p>2-Le trésorier du CDPE 93</p> <p>3-.....</p> <p>.....</p> <p>S'il y a un changement par rapport à l'année précédente, prendre contact avec le CDPE : Tel : 06 58 56 16 54 ou par Email : tresorerie@fcpe93.fr pour obtenir les documents nécessaires.</p>
Président (e)				
Vice-président (e)				
Secrétaire				
Secrétaire adjoint				
Trésorier(e)				
Trésorier adjoint				
Personne chargée de la distribution des attestations fiscales	Obligatoirement un membre du bureau Email :			
Personne qui reçoit la liste des adhésions en ligne	Obligatoirement un membre du bureau Email :			
	Référent du Conseil Local pour la « Commission Santé-Handicap » Email :			

IMPERATIF : Fiche à retourner au CDPE après l'avoir remplie. LE PLUS TOT POSSIBLE MÊME SANS MODIFICATION DU BUREAU
 (Joindre le rapport financier et le rapport d'activité de l'année passée)