

## DEMANDE DE TRANSFERT

Je soussigné,

Nom & Prénom ou Raison Sociale \_\_\_\_\_

Sigle commercial \_\_\_\_\_

Profession \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Adhérent N° \_\_\_\_\_ à votre Organisme \_\_\_\_\_

Nom et adresse de mon Centre ou Association actuel (le) : \_\_\_\_\_

Vous informe avoir adhéré à compter du \_\_\_ / \_\_\_ / 20 \_\_\_

pour l'exercice du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ à l'Organisme de Gestion Agréé

CECOPAL  
7, avenue des Lions  
44800 SAINT-HERBLAIN

Je vous prie de bien vouloir prendre note de ma démission de votre Centre ou Association à compter de cette même date.

Merci de bien vouloir adresser à l'Organisme désigné ci-dessus l'Attestation relative à mon transfert.

Recevez, Monsieur le Directeur, l'expression de mes salutations distinguées.

Fait à  
Le  
(Signature)