Formulaire d’adhésion à ARIA
Année 2019

Association Francophone de Recherche d’Information et Applications
www.asso-aria.org

L’association ARIA est une association loi 1901 non assujettie à la TVA. Les statuts de l’association sont publiés au Journal Officiel du 31 juillet 2004. Son numéro de SIRET est le 479 524 373 00012. L’adhésion est valable un an, de janvier à décembre compris de l’année concernée.

Pour adhérer veuillez remplir le formulaire suivant et nous le retourner par mail à vincent.claveau@irisa.fr ou par courrier à :

Vincent Claveau - ARIA
IRISA
campus de Beaulieu
F 35042 RENNES cedex

Inscription

Mme □ M. □ Nom : .......................................................... Prénom : ..........................................................

ou Organisme de recherche ou Entreprise : ........................................................................................................................

Adresse :
.......................................................................................................................... ...
.......................................................................................................................... ...
.......................................................................................................................... ...

Tél : ................................................ Courriel : ........................................

☐ Je demande mon adhésion pour un an (à titre personnel), cotisation de 50 €.

☐ Je demande l’adhésion pour un an de l’organisme cité ci-dessus, cotisation de 150 € ou montant supérieur à préciser : _____

Paiement (uniquement en euros)

☐ par bon de commande (organismes publics) libellé au nom de

« Association ARIA - Vincent Claveau – IRISA – Campus de Beaulieu – 35042 RENNES cedex – France ».

☐ par chèque bancaire libellé au nom de « Association ARIA ».

☐ par virement bancaire sur le compte de l’association ARIA. Le RIB est fourni ci-après, merci d’indiquer le numéro de facture qui vous sera transmis en retour de ce bulletin d’inscription.


Date et signature : ..........................................................
RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Ce relevé est destiné à tout organisme souhaitant connaître vos références bancaires pour domicilier des virements ou des prélèvements sur votre compte.

CREDIT AGRICOLE ILLE ET VILAINE  
LIFFRE  
Tel. 0299683263  Fax. 0299685294

Intitulé du Compte : ASSOC ARIA  
CHEZ MR CLAVEAU VINCENT  
LE SAULE  
35340 ERCE PRES LIFFRE

**DOMICILIATION**  
<table>
<thead>
<tr>
<th>Code établissement</th>
<th>Code guichet</th>
<th>Numéro de compte</th>
<th>Clé RIB</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>13606</td>
<td>00019</td>
<td>00043848857</td>
<td>96</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**IBAN** (International Bank Account Number)  
FR76 1360 6000 1900 0438 4885 796

Code **BIC** (Bank Identification Code) - Code **swift**:  
AGRIFRPP836