

RECEPISSE(à retourner au pôle Baigorri Garazi)

Je soussigné (e), Madame, Monsieur.....

Demeurant à.....

.....

Atteste avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement des A.C.M du pôle Baigorri-Garazi de la CAPB et en accepte les termes.

Fait à

Le

Signature.