

Fichier Accueil Créer Données externes Outils de base de données Aide Rechercher des outils adaptés

Affichage Coller Copier Coller Reproduire la mise en forme Presse-papiers

Filter Croissant Décroissant Sélection Options avancées Supprimer un fil Trier et filtrer

Actualiser tout Nouveau Enregistrer Orthographe Rechercher Remplacer Attendre Sélectionner

Mise en forme du texte

0 FORMULAIRE_ADHERENT_AVEC_COTISATIONS_ET_AG

A.H.A.

Titre M. Nom Prénom Date naissance

N°Adhérent Adhérent DateAdhésion Type d'adhérent Fonction AHA

Spécialité Série Affectation opérationnelle hélicoptère Date origine

Motif départ Date décès Départ AHA

Adresse Ville CP Région

Telephone Notes Fax Email Masquer données

Relier Courrier Profession

Rebrite

Mise à jour

Date de part

Total du - Total cotisations dues année actuelle et les 4 précédentes

Total dû **25**

En retard de cotisations

Année de cotisation	AG	Cotisation	Montant
2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25,00 €
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25,00 €

Modifier Valider Commande33

Recherche par nom

Créer une nouvelle fiche

Modifier cette fiche Valider cette fiche Annuler