



# Abonnez-vous à Ornithos

## Ornithos Subscription Order Form

à retourner à / to :

Ornithos - LPO - CS 90263 - F-17305 ROCHEFORT CEDEX (France)

Nom / Name : .....

Prénom / Surname : .....

Adresse / Address : .....

.....

.....

Code postal / Postcode : .....

Ville / City : .....

Pays / Country : .....

Etes-vous / Are you :

• membre de la LPO / a LPO member  Oui / Yes  Non / No

### Abonnement 1 an (6 numéros) / One year Subscription (6 issues)

• **membre LPO 2014** (pas de frais de dossier) / **LPO member 2014**  
**France-Europe-Autres pays : 39 €**

• non membre LPO / not LPO member  
 France-Europe-Autres pays : **44 €**

Je règle la somme de : ..... €

par chèque libellé à l'ordre de la LPO

par carte bancaire

I enclose a cheque to the value of ..... € payable to LPO or debit my Visa/Mastercard/Eurocard

N° de carte / Card No

Date d'expiration / Expiry Date

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--

Cryptogramme

(3 derniers chiffres au dos de votre carte)

--	--	--

Signature :

Date :

**Simplifiez-vous la vie et réglez votre abonnement par prélèvement automatique :**  
**contactez Béatrice et son équipe au (33) 05 46 82 12 31**