



## BULLETIN D'ADHÉSION

NOM .....

PRÉNOM .....

ADRESSE .....

.....

.....

.....

TÉL. ....

E-MAIL .....

## ADHÈRE À L'ASSOCIATION

À TITRE INDIVIDUEL

AU NOM DE L'ORGANISME :

.....

ADRESSE .....

.....

.....

.....

## COTISATION

JE VERSE LA SOMME DE 10 €

JE SOUHAITE RECEVOIR UN RECU FISCAL

FAIT À ....., LE .....

SIGNATURE