



## Bulletin d'Adhésion

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_\_

Cotisation annuelle : 20 €

Payée  par chèque,  en espèces.

Fait le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ .

Signature :