



Objet : ADHÉSION A L'ASSOCIATION "LA VOIE LACTÉE"

Mme/Mlle/M. _____ [indiquez vos nom et prénom]

Adresse complète _____

N° tél. _____

Email _____

Date d'adhésion : _____

Montant de l'adhésion : 18 euros

Durée de l'adhésion : ANNUELLE

Règlement effectué par : _____

[Précisez en espèces ou par chèque postal ou bancaire].

En adhérant à l'association "LA VOIE LACTÉE", je m'engage à respecter ses statuts et son règlement intérieur, mis à ma disposition sur demande au siège de l'association.

Fait le _____ A _____

Signature de l'adhérent

Bulletin à imprimer, remplir et renvoyer avec le montant de l'adhésion à l'adresse suivante :

Association "La voie lactée"

Chez Mme Mélanie Landru

28 rue de Champy

38120 Saint Egrève