

Société							
Nom-Prénom							
Né(e) le à							
Adresse							
Téléphone							
Mail							
Je déclare solliciter mon adhé	sion à l'asso	ciation.					
Je déclare avoir reçu un exemp	olaire des sta	atuts de l'ass	sociation, dont j'	ai pu prendre c	onnaissan	ce.	
Je déclare m'engager à respect	er toutes les	obligations	des membres de	e l'association o	qui y figure	ent.	
Je déclare avoir été également mes données personnelles, da	informé de ns le fichier	s disposition des membr	ns de la loi du 6 j es de l'associatio	anvier 1978, su n.	ır le droit d	le communic	ation de
Tarifs / Paiement:							
Entreprise	50 €		Particulier		20 €		
Étudiant et chômeur	10 €						
Chèque à l'ordre de l'associ	ation		Virement FF	276 1380 7004	8432 8218	3 3920 486	
Date - Lieu							
Signature							

