



## BULLETIN D'ADHESION

Nom : .....Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../.....

Adresse : .....

.....

Code Postal : ..... Ville.....

Pays : .....

Téléphone : .....

E-mail : .....@.....

Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de l'association AVANTI NYONS MANCIANO.

Je déclare donc reconnaître l'objet de l'association, et en accepter le règlement intérieur.

J'ai pris connaissance des droits et des devoirs des membres de l'association et accepte de verser le montant de mon adhésion pour l'année en cours.

Montant de l'adhésion : 15 €

Date de l'adhésion : ...../...../.....

Signature de l'adhérent