*Nom :*

*Prénom :*

*Age :*

*Adresse :*

*Téléphone fixe :*

*Téléphone portable :*

*Mel :*

*Association(s) mémorielle(s) dont je suis membre\* :*

*Je désire adhérer au Cercle Jean Moulin(1) :*

* *adhésion : 15€*
* *adhésion bienfaiteur : 30 € et plus*

*Je désire faire un don au Cercle Jean Moulin (2) :*

1 – 2 Chèque à l’ordre de : Cercle Jean Moulin

\*facultatif