

DEMANDE D'ADHESION 2015

Par ce présent bulletin, je demande mon adhésion au sein de l'association LANGLADE FESTIVITES

NOM : **PRENOM** :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Adresse Mail :

Autres membres de la famille souhaitant adhérer :

N° d'adhérent	Nom	Prénom	Lien de parenté	Numéro de téléphone	Adresse mail

Je verse à ce jour ma cotisation de :

- 10 € (étudiant)
- 15€ (une personne)
- 20€ (forfait couple)
- Autre :.....€, à l'ordre de l'association **LANGLADE FESTIVITES** par chèque bancaire.

Je déclare avoir pris connaissance des statuts qui peuvent m'être fournis sur simple demande.

Lu et approuvé, à le :

Signature