

BULLETIN D'ADHESION



Association soumise à la loi du 1er juillet 1901 et au décret du 16 août 1901

Prénom :

Nom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

e-mail :

Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de l'association Merci Thérèse !

A ce titre, je déclare connaître l'objet de l'association et en avoir accepté les statuts mis à ma disposition sur simple demande. J'accepte de verser ma cotisation due pour l'année (valable sur l'année civile).

Le montant de la cotisation est au minimum de 5€, payable par chèque à l'ordre de l'Association Merci Thérèse !, ou par virement bancaire (le RIB peut être envoyé également sur simple demande). Si je le souhaite, je peux soutenir le fonctionnement de l'association en versant une cotisation supplémentaire.

Montant de la cotisation versée :

Fait à

Le

Signature