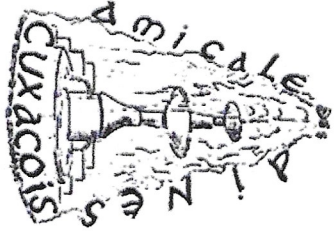


BULLETIN INDIVIDUEL D'ADHESION

- renouvellement
- nouvelle adhésion



DU 1er JUILLET 2024
AU 30 JUIN 2025

Montant de l'adhésion :
15 € / personne

NOM : (Mr, Mme)

PRENOM :

ADRESSE :

.....

TELEPHONE : Fixe :

 Portable :

DATE DE NAISSANCE :

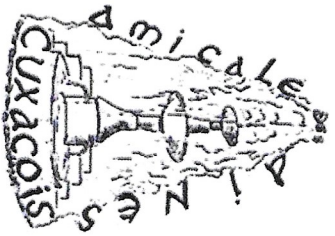
E-MAIL :

En remplissant et en signant ce bulletin d'adhésion, j'autorise l'amicale des Aînés Cuxacois à faire usage de mon image dans le cadre de ses activités, et m'engage à signaler tout changement de coordonnées.

Signature

BULLETIN INDIVIDUEL D'ADHESION

- renouvellement
- nouvelle adhésion



DU 1er JUILLET 2024
AU 30 JUIN 2025

Montant de l'adhésion :
15 € / personne

NOM : (Mr, Mme)

PRENOM :

ADRESSE :

.....

TELEPHONE : Fixe :

 Portable :

DATE DE NAISSANCE :

E-MAIL :

En remplissant et en signant ce bulletin d'adhésion, j'autorise l'amicale des Aînés Cuxacois à faire usage de mon image dans le cadre de ses activités, et m'engage à signaler tout changement de coordonnées.

Signature