



Bulletin d'adhésion (Cocher ce qui convient et remplir en majuscules)

Cotisation annuelle: Individuelle: 30.00frs familiale: 50.00frs

Membre : (individuelle ou membre principal famille)

Nom : Prénom :

Adresse :

NPA/Localité :

Téléphone : E-mail :

Date : Signature :

Membre(s) (supplémentaire(s) famille - personnes majeures vivant à la même adresse)

Prénom : E-mail :

Prénom : E-mail :

Prénom : E-mail :

Pour les membres « famille » supplémentaires, remplir un 2^{ème} bulletin d'adhésion

Déclaration

- Je déclare avoir pris connaissance des statuts qui régissent l'association et confirme par ma signature mon adhésion à ladite association.
 - En ma qualité de membre AIVLB, j'accepte que mes coordonnées soient communiquées à d'autres membres de l'association uniquement dans le cadre de nos activités.
 - Je suis en particulier d'accord que mon nom figure sur une liste des membres.
-

