

ADHESION – DON

Nom :

Prénom :

Majeur(e) Mineur(e) Date de naissance : _____

*Accord des parents nécessaire pour les moins de 16ans :
Nom, date et signature*

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Pays : _____

Adresse E-mail : _____

Cotisation annuelle : 5 € soit 3280 F CFA

Adhésion

Je déclare adhérer à l'association

Don

Je fais un don ponctuel à l'association pour soutenir son action

Date

Signature