

Bulletin d'adhésion
à
l'association MYLEGA



NOM : Prénom :

AGE :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

TELEPHONE :

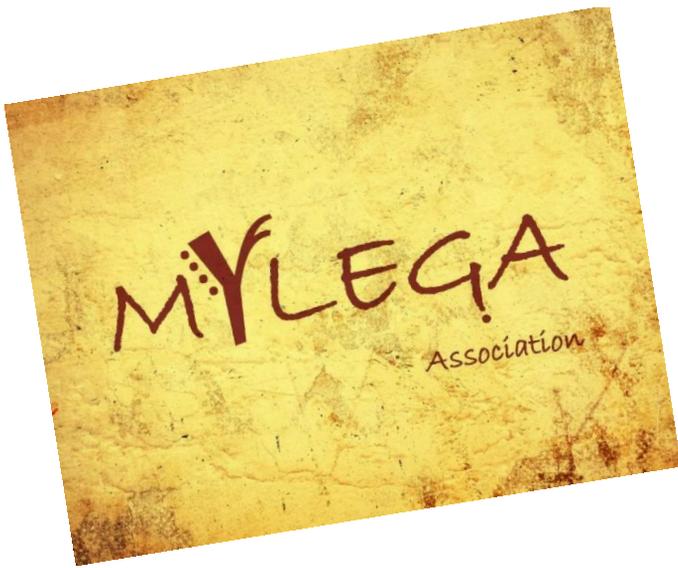
EMAIL :

Je certifie vouloir adhérer à l'association et accepte de verser ma cotisation pour l'année en cours d'un montant de 10 € réglé par :

- Chèque
- Espèces

Fait à

Le / /



Bulletin d'adhésion
à
l'association MYLEGA



NOM : **Prénom :**

AGE :

ADRESSE :

CODE POSTAL : **VILLE :**

TELEPHONE :

EMAIL :

Je certifie vouloir adhérer à l'association et accepte de verser ma cotisation pour l'année en cours d'un montant de 10 € réglé par :

- Chèque
- Espèces

Fait à

Le / /