

BULLETIN D'ADHESION 2025

Pour les couples adhérents, merci de remplir une fiche individuelle par adhérent et fournir un chèque par fiche

Prénom, Nom :

Date de Naissance :

Tel :

@ adresse mail (**en majuscule pour une meilleure lecture**)

Adresse domicile :

Code Postal..... Ville :

Mon Conjoint(e) Nom et prénom :

Mon/mes enfant(s) : de (0 à 8 ans) (9 à 15 ans)

NOM	PRENOM	Date de naissance	AGE

Je déclare par la présente souhaiter devenir adhérent de l'association ASCPCI. A ce titre, je déclare reconnaître l'objet de l'association, et en avoir accepté les statuts qui sont mis à ma disposition dans les locaux de l'association, j'ai pris bonne note des droits et des devoirs des adhérents de l'association, et accepte de verser ma cotisation due pour l'année 2025. Je fournis pour mon inscription ma carte d'adhésion,

Le montant de la cotisation est de 30€, payable par chèque uniquement.

J'accepte par la présente que les photos sur lesquelles je figure puissent être utilisées pour les besoins de communication de l'association. Les photos pourront être publiées sur les différents supports de communication

Signature (faire procéder par la mention <<Lu et approuvé>>.

Fait à, le