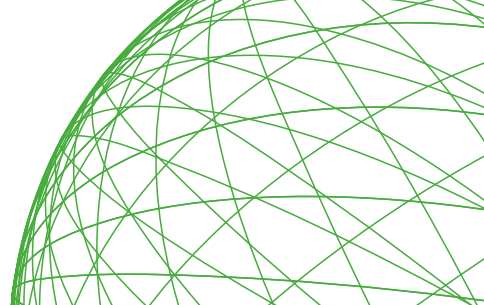




Comité de Jumelage Beaumont-Farnese



Bulletin d'adhésion

Mme/Mlle/M. _____
[indiquez vos nom et prénom]

Date de naissance _____ Adresse _____

N° tél. _____ E.mail _____

Date d'adhésion : _____

Montant de l'adhésion : Personne seule 15 €

Montant par foyer 30€

Durée de l'adhésion : 1 an [L'année est réputée commencer à l'issue de l'assemblée générale ayant lieu à l'automne]

Règlement effectué par : _____
[Précisez en espèces ou par chèque postal ou bancaire].

En adhérant à l'association « **Jumelage Beaumont / Farnèse** », je m'engage à respecter ses statuts et son règlement intérieur, mis à ma disposition au siège de l'association ou sur le site: <http://jumelage2beaumont.e-monsite.com/>

Fait le ____ / ____ / ____

A _____

Signature du Président
(ou toute autre personne habilitée)

Signature de l'adhérent
(pour les mineurs, signature des parents)

* Ce bulletin d'adhésion vous sera retourné par courrier ou par email après acceptation de l'adhésion par le bureau