

MYOSOTIS

Bulletin d'adhésion

Je, soussigné

Nom :

Prénom :

Adresse postale :

Code Postal :

Commune :

Pays :

Adresse électronique :

Téléphone fixe :

Téléphone mobile :

**Désire adhérer à l'Association Myosotis (siren : 397845439)
au titre de (cocher la case adéquate) :**

Membre actif : 15€

Membre bienfaiteur : €

**Et joins au présent bulletin un chèque postal ou bancaire d'un
montant de €.**

(libeller à l'ordre de l'association Myosotis)

Fait à le

Signature :