LES SOEURS DE LA PERPÉTUELLE INDULGENCE
COUVENT DES 69 GAULES

(PARTIE À REMPLIR PAR L'ADHÉRENT-E)

Bulletin d'adhésion année 20___ - 20___

Nom _____
Prénom _____
Adresse Postale _____
_____

Adresse électronique _____

Numéro de téléphone _____

Montant de l'adhésion (membre actif)

◻ 24€ (tarif plein)
◻ 12€ (tarif réduit)
◻ 36€ (tarif association)
◻ Adhésion de soutien (montant : _____ , ___€)

Règlement par

◻ Chèque (n° _____ , banque _____)
◻ Espèces (uniquement sur place)

Je certifie adhérer aux valeurs et statuts de l'association, une copie des statuts peut être mise à ma disposition sur demande.

Fait à _____ , Le __/__/____

Signature de l'adhérent-e :

LES SOEURS DE LA PERPÉTUELLE INDULGENCE
COUVENT DES 69 GAULES

(PARTIE À REMPLIR PAR LES SOEURS)

Bulletin d'adhésion année 20___ - 20___ (l'année va du 1er septembre au 31 août)

Nom
Prénom

Est adhérent-e (membre actif) à jour de cotisations.

Montant de l'adhésion : _____, ___€

Cette adhésion prend fin au 31 août 20___

Fait à _____ , Le __/__/____

Signature de la présidence :

Les Sœurs de la Perpétuelle Indulgence du Couvent des 69 Gaules te remercient de ton soutien.