

FORMULAIRE D'ADHÉSION À L'ASSOCIATION

Mademoiselle

Madame

Monsieur

NOM

PRÉNOM

DATE DE NAISSANCE

 / /

ADRESSE

CODE POSTAL

 | | |

VILLE

EMAIL

TÉLÉPHONE

Je demande mon adhésion à l'association à **GeolVal**

Je joins le montant de ma cotisation annuelle : 25 € (normal)

(chèque libellé au nom de GeolVal)

Gratuit (étudiant)

Date :

Signature:

Fiche à renvoyer accompagnée de votre chèque par courrier à :
Pierre Gruneisen 16, Lotissement Les Arroutours 64320 IDRON