

**BULLETIN D'ADHESION INDIVIDUELLE****Année 2017**

Nom :	.....
Prénom :	.....
Adresse :	..... .....
Code Postal :	.....
Ville :	.....
Téléphone :	domicile : ...../...../...../...../..... Portable : ...../...../...../...../.....
E-mail :	.....@.....

Membre actif : Cotisation individuelle minimum 10.00 Euros

Cotisation réelle versée : .....

Bulletin à transmettre ou renvoyer à :  
CHONE Sylvie  
Trésorière Association LE PHARE  
15 Residence du Ponant  
26780 CHATEAUNEUF DU RHONE

Date : .....

Signature :

L'attestation de don vous sera retournée après réception du bulletin d'adhésion