BULLETIN D'ADHESION à l'association

Les Amis de Rochebonne

Nom : …….....…. Prénom : …...……

Adresse : ……..

……

……

N° de téléphone : ……..... Adresse mail : ……

Je souhaite adhérer ou renouveler mon adhésion à l'Association *Les Amis de Rochebonne*.

Je reconnais l'objet de l'association et j'accepte les statuts.

Le montant de la cotisation est de 10 €, valable pour une année, payable par chèque, espèces ou virement bancaire.

Je souhaite verser un don de .....…….. € à l'association. Un reçu fiscal me sera délivré.

Si vous payez par chèque, merci de bien vouloir libeller votre chèque au nom de :

Association Les Amis de Rochebonne

Adresser votre courrier à Mme Gisèle GIRAUD

1370 route de Nant

07310- Saint-Martin-de-Valamas

Fait à ……..... le ……..

Signature de l'adhérent

Pour votre cotisation et vos dons, vous pouvez effectuer un virement bancaire :
IBAN : FR76 1390 6001 1711 6940 8405 021
BIC : AGRIFRPP839

Association les Amis de Rochebonne
Mairie de St Martin-de-Valamas – 10 place de la Mairie – 07310 Saint-Martin-de-Valamas