



Bulletin d'adhésion

Je soussigné

Nom, Prénom

Adresse :

CP : Ville :

Tél.:

Courriel :

Déclare souhaiter devenir membre de l'association LYSANDRA.

- A ce titre, j'ai pris connaissance des statuts.
- Je n'ai pas encore pris connaissance des statuts et souhaite en obtenir un exemplaire.

- Adhésion individuelle 10 €
- Adhésion famille 15 €
- Adhésion de soutien
(toute cotisation supérieure à 20 euros) €
- Don : €

Ci-joint un règlement de € correspondant
à ma cotisation pour l'année civile en cours.

Date : Signature

Votre adhésion encourage et soutient l'ensemble de nos actions. Elle ouvre l'accès à toutes les activités, à la documentation et vous permet de prendre part à la vie de l'association : vote à l'assemblée générale, administration.

Les dons sont déductibles de vos impôts (nous vous ferons parvenir un reçu fiscal).

Bulletin à retourner avec votre cotisation à : **Association LYSANDRA** - 14 descente de la Brèche - 26400 BEAUFORT-SUR-GERVANNE