

BULLETIN D'ADHESION

Je souhaite devenir adhérent.e de
l'Association Résidence Européenne Villa Les Roses

	Première personne	Seconde personne
NOM		
Prénom		
Profession		
Adresse		
Code postal		
Ville		
Pays		
Téléphone		
Adresse courriel		

Cotisation annuelle

20 € par membre

30 € par couple

Mode de paiement:

- ☐ Par virement à IBAN FR76 1240 6000 2480 0271 1771 027
- ☐ Par chèque à l'ordre de l'association Résidence Européenne Villa Les Roses
- ☐ En espèce

Fait à _____, le _____

Signature/s

Remarques personnelles:

Protection des données: Les informations données sont utilisées uniquement pour des usages internes.

Association Résidence Européenne Villa Les Roses
8/10 Rue Jean-Chavoix
F- 24160 Excideuil
www.lesgrandesfenetres.fr
contact@lesgrandesfenetres.fr

