



LASSO DU PLATO

228, RUE D'ANTERNE
PLATEAU D'ASSY
74190 PASSY
info@lassoduplato.fr

BULLETIN 2018 ADHÉSION - COTISATION

ADHÉRENT(E) PRINCIPAL(E)

NOM / PRÉNOM : _____

COCHEZ CETTE CASE SI VOUS ÉTIEZ ADHÉRENT(E) EN 2017. DANS CE CAS, INUTILE DE COMPLÉTER LES INFORMATIONS SUIVANTES, SAUF SI VOUS SOUHAITEZ NOUS FAIRE PART DE MODIFICATIONS.

ADRESSE

CODE POSTAL : _____ VILLE/COMMUNE : _____

E-MAIL : _____ @ _____

TÉLÉPHONE(S) FIXE ET/OU MOBILE : _____

ADHÉSION FAMILIALE

MERCI DE COMPLÉTER LES INFORMATIONS CI-DESSOUS.

CONJOINT

NOM / PRÉNOM : _____

ENFANT(S)

NOM / PRÉNOM / DATE DE NAISSANCE : _____

NOM / PRÉNOM / DATE DE NAISSANCE : _____

NOM / PRÉNOM / DATE DE NAISSANCE : _____

NOM / PRÉNOM / DATE DE NAISSANCE : _____

JE SOUSSIGNÉ(E) _____, REPRÉSENTANT(E) LÉGAL(E), AUTORISE L'(ES) ENFANT(S) MINEUR(S) NOMMÉ(S) CI-DESSUS À PARTICIPER AUX ACTIVITÉS DE L'ASSOCIATION.

AUTORISE LES ADULTES PRÉSENTS À DONNER OU FAIRE PRATIQUER LES SOINS NÉCESSAIRES EN CAS DE BESOIN.

LE MONTANT DE MA COTISATION EST DE _____ € POUR L'ANNÉE 2018.

LA COTISATION EST À PRIX LIBRE ET NON LIMITÉ, AVEC UN MONTANT MINIMUM SYMBOLIQUE DE 1€.

NOUS RECOMMANDONS UN MONTANT "IDÉAL" DE 10€ AFIN QUE L'ASSOCIATION PUISSE SUBVENIR À SES BESOINS DE FONCTIONNEMENT.

EN SIGNANT CE DOCUMENT, JE CERTIFIE AVOIR PRIS CONNAISSANCE DE LA CHARTE, DES STATUTS, AINSI QUE DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR DE L'ASSOCIATION LASSO DU PLATO, ET JE M'ENGAGE À LES RESPECTER PLEINEMENT.

FAIT À _____ LE ____ / ____ / ____

SIGNATURE ADHÉRENT(E),

PRÉCÉDÉE DE LA MENTION « LU ET APPROUVÉ »