

BULLETIN D'ADHESION 2025

PRENOM NOM

ADRESSE

CP VILLE

TEL FIXE TEL MOBILE..... ;.....

ADRESSE MAIL :

Je déclare souhaiter devenir membre de l'Association «Abeilles des Terrils» pour une durée de 1 an.
A ce titre, je reconnais avoir pris connaissance et être en accord avec les statuts et le règlement intérieur.

J'adhère à l'association et règle ma cotisation de 20,00 € par personne

=> la cotisation est de 15,00 € par personne pour les couples ou membres de la même famille

Par chèque n°

Par virement le

RIB : ABEILLES DES TERRILS FR76 1670 6000 9553 9511 2364 809

BIC : AGRIFRPP867

Je souhaite faire un don à l'Association Abeilles des Terrils d'un montant de€

L'adhésion à l'association implique une autorisation de droit à l'image, notamment l'utilisation de photographies lors de cours ou de manifestations, et l'autorisation de communiquer vos coordonnées à tous les membres de l'association.

Fait à le

Signature suivi de « lu et approuvé »

ABEILLES DES TERRILS

Association à but non lucratif de Loi 190, enregistrée en Sous-Préfecture de Lens sous le N° W627006833

Envoi des chèques libellés à l'ordre d'Abeilles des Terrils au 6 Rue de Bourgogne - 62820 LIBERCOURT

abeillesdesterrils@gmail.com

D.Rappe Président :06 08 68 12 18