

BULLETIN D'ADHÉSION

Prénom :

Nom :

Adresse :
.....

Code postal : **Ville :**

TEL :

Email :@.....

Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de l'association : PASSPASUD2

A ce titre, je déclare reconnaître l'objet de l'association, et en avoir accepté les statuts mis à ma disposition sur le site www.passpasud2.fr

Fait à....., le.....

Signature