



BULLETIN D'ADHESION

ANNEES 2026-2027

Je soussigné(e)

Nom Prénom

Adresse

Code Postal Ville

Téléphone Adresse mail

Profession

demande à adhérer à l'association « Les Ailes De L'Ouest » et m'engage à respecter les dispositions décrites dans les statuts, ainsi que dans le règlement intérieur, dont j'ai pris connaissance.

Cotisation simple :

☐ 40€ ☐ 50€ ☐ 100€ ☐ montant au choix : €

Etudiant et moins de 25 ans :

☐ 20€

Donation :

☐ 20€ ☐ 40€ ☐ 50€ ☐ 100€ ☐ montant au choix : €

Mode de règlement :

☐ Espèces ☐ Chèque bancaire à l'ordre « Les Ailes De L'Ouest »

Les cotisations seront encaissées après acceptation des adhésions par le conseil d'administration.

Pour les mineurs, la signature des parents est obligatoire.

Personne à prévenir en cas d'urgence : M. :Mme Tél. :

Fait à Date

Signature :

Bulletin à compléter et à remettre en mains propres ou à retourner à l'adresse indiquée sous les logos de nos partenaires.

