



BULLETIN D'ADHESION

NOM.....

PRENOM.....

Adresse :.....

CP :.....VILLE.....PAYS.....

Téléphone fixeTéléphone mobile.....

Courriel :.....@.....

Déclare adhérer à l'association Les Amis de Jean Rous étant informé de ses valeurs que je partage ; un exemplaire des statuts de l'association m'ayant été remis.

Je m'engage à régler la cotisation annuelle qui est fixée chaque année par l'Assemblée Générale.

Fait àle.....

Signature :