

MODAL

MObilités Douces & ALternatives en Centre Ardèche

BULLETIN D'ADHESION

Merci de remplir les rubriques en prenant soin d'écrire le plus lisiblement possible.

Je soussigné(e),

Mme Mr. Prénom : _____ Nom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____@_____

déclare vouloir adhérer à l'association MODAL.

Je règle la cotisation annuelle suivante :

- | | |
|---------------------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> petit budget | 5 € |
| <input type="checkbox"/> individuelle | 10 € |
| <input type="checkbox"/> familiale* | 15 € |
| <input type="checkbox"/> de soutien | ___ € |

* la cotisation familiale comprend les personnes suivantes :

Règlement par le moyen suivant :

- Liquide
 Chèque ci-joint établi à l'ordre de « Association MODAL »

Fait à PRIVAS
le

Signature

Merci de retourner ce formulaire complété et signé à :
Association MODAL, Mairie de Veyras, 1001 place de la République, 07000 Veyras