

## Bulletin d'adhésion

Professionnel     Famille     Association



N° .....

1<sup>ère</sup> adhésion

Renouvellement

Adhésion valable du 1<sup>er</sup> Septembre  
au 31 Août de l'année suivante

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville .....

Tél. fixe : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Tél. portable : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

J'autorise Constellation Elsa à me communiquer des informations  
par mail à l'adresse suivante :

E-mail : .....

Profession ou Activité :

Associations / 3 membres - Familles / parents et enfants

M1 : Nom ..... Prénom .....

M2 : Nom ..... Prénom .....

M3 : Nom ..... Prénom .....

En adhérant, je m'engage à respecter le fonctionnement de  
l'association régie par ses statuts, et sa charte.

Je verse ma cotisation d'un montant de 15 € par chèque à  
l'ordre de « Constellation Elsa ».

Date/signature :

**Bulletin à adresser à : Constellation Elsa**

**BP 209**

**01600 Trévoux PDC**

Association Loi 1901 • N° Siret : 809 035 553 000 19

constellation.elsa@gmail.com

