



BULLETIN D'ADHESION

Nom Prénom :

Adresse :

CP :

Commune :

Téléphone :

Courriel (bien lisible) :

@

J'autorise COEFF109 à me contacter de façon personnalisée à propos de ses actions. Je dispose d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition de mes données personnelles par courrier ou mail.

*** Je verse de montant de **l'adhésion soit 10€**

en chèque

en espèces

et/ou

*** Je **soutiens l'association** par un don de €

en chèque

en espèces

Fait à

le

Signature (**obligatoire**)



BULLETIN D'ADHESION

Nom Prénom :

Adresse :

CP :

Commune :

Téléphone :

Courriel (bien lisible) :

@

J'autorise COEFF109 à me contacter de façon personnalisée à propos de ses actions. Je dispose d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition de mes données personnelles par courrier ou mail.

*** Je verse de montant de **l'adhésion soit 10€**

en chèque

en espèces

et/ou

*** Je **soutiens l'association** par un don de €

en chèque

en espèces

Fait à

le

Signature (**obligatoire**)