

Renvoyez ce bulletin accompagné de votre chèque à l'ordre des AFC à :
Michel Plantier

Les Rippes
 1266 route des Hameaux
 73400 Marthod

Nom de famille :

Prénom Père :

Mère :

Profession Père :

Mère :

Adresse :

CP : **Ville :**

Téléphone :

Mail :

Enfants :

Prénom	Date de naissance	Handicapé / Mort pour la France

Je déclare remettre à l'association mon droit de vote à notre UDAF

Cotisation normale : 30 euros

Cotisation réduite : 10 € (*cas particulier à voir avec le trésorier*)

Cotisation de soutien : (à partir de 50€)

Dons : €

Je souhaite recevoir un reçu fiscal pour toute somme versée.

À **le** **Signature**

En vertu de la loi, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données.
 Je n'autorise pas que mon adresse soit utilisée par des tiers à des fins de
 publicité ou d'envoi de mailing.

Signature :