

Bar Associatif
« Le Cercle du Coin »

Bulletin d'adhésion

Nom Prénom :

Adresse postale :

Numéro de téléphone :

Adresse mail :

1ère partie (A conserver par l'association)

Je soussigné(e)

déclare solliciter mon adhésion au Bar Associatif « *Le Cercle du Coin* » pour la

période du

au 31/12/2023

Je déclare m'engager à respecter toutes les obligations de l'association qui figurent dans les statuts. Les statuts de l'association sont disponibles sur demande et sur le site internet. J'ai lu les conditions d'utilisation de mes données personnelles dans la rubrique politique de Confidentialité du site internet et je les accepte. Je joins à ce bulletin le paiement de la somme de **10 €** (adulte à partir de 18 ans)

Fait à

Le :

(Signature de l'adhérent)

Bar Associatif « Le Cercle du Coin »

Reçu

2ème partie (A conserver par l'adhérent)

Cotisation pour la période du

au 31/12/2023

Versée la somme de 10€

Fait à Ruffiac le

(Signature du représentant de l'association)



Site internet: <https://le-cercle-du-coin.garradin.eu/>