



BULLETIN D'ADHESION

A retourner accompagné de votre règlement
par chèque bancaire ou postal
établi à l'ordre de "JUMELAGE CALVISSON-FLITWICK"

Je désire adhérer au Comité de Jumelage Calvisson-Flitwick en tant que :

Membre adhérent (cotisation annuelle forfaitaire) – Cocher votre choix

- Individuel : 12€
- Couple : 20€
- Famille : 25 €
- Association – Personne morale (société, entreprise,...) : 25€

NOM : _____ Prénom _____

(Pour une association, qualité du signataire) : _____

Né(e) le : _____ à : _____

Profession (ou Société) : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Portable : _____

Mail : _____

Je règle ce jour ma cotisation.

Fait à : _____ le _____

Signature :