



Association

« Nos amis Saint BALDERIC »
Montfaucon d'Argonne

Bulletin D'adhésion

NOM

Prénom

Adresse

Code
postal

.

Commune

Téléphone

. . . .

Souhaite adhérer ou renouveler mon adhésion à l'association
« **Nos amis Saint BALDERIC** »

Membres adhérents

16 euros

Membres adhérents et employés

16 euros

Cotisation de soutien

libre

Ci-joint un chèque bancaire de _____ euros à l'ordre de « Nos
amis Saint BALDERIC »

DATE

SIGNATURE