

# ADHÉSION

(Validité : 1 an à compter d'octobre 2011)

## Association "CHARIBAUDE"

Association "CHARIBAUDE"  
14, rue Baudelaire  
18240 BELLEVILLE sur Loire



Nom :

Prénom :

Numéro : Rue :

Code postal : Ville :

Téléphone : portable : courriel :

Je verse **5 € par adhérent** de cotisation annuelle et chacun devient membre de l'association "CHARIBAUDE".

Nombre d'adhérent : \_\_\_\_\_ X 5,00€ = \_\_\_\_\_,00€

Fait à Belleville le :

Signature :

*Veillez le compléter et le retourner à l'adresse indiquée accompagné du règlement de la cotisation (chèque à libellé à l'ordre de "CHARIBAUDE")*