

Pour nous rejoindre...

Bulletin d'adhésion

Comité de

Mme - M.

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Fonction ou profession :

Adresse :

E.Mail :

Tél. Personnel :

Tél. Portable :

Tél. Administratif :

Cotisation : 25,00 €

(Cette cotisation comprend l'abonnement au journal de l'Association)

Ci-joint la somme de :

(en espèces contre reçu, ou par chèque libellé à l'ordre de La Santé de la Famille)

Date et Signature :

Conformément aux articles 27 & 34, de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, "Informatique et Libertés" (relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés publiques), vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent.