

## BULLETIN D'ADHESION 2021

### MONTANT DE LA COTISATION : 30 euros

NOM			
NOM DE JEUNE FILLE			
PRENOM			
DATE DE NAISSANCE		PROFESSION	
ADRESSE			
CODE POSTAL		VILLE	
TELEPHONE		FAX	
PORTABLE			
MAIL			
RPPS			

SIGNATURE

CACHET

**Si vous ne souhaitez pas recevoir les informations (mail et courrier postal) de la part de l'AFORM, merci de cocher cette case**