



# Formulaire d'adhésion annuelle à l'ARAM34

NOM : ..... INDICATIF : .....

N° REF-UNION : ..... (facultatif )

PRÉNOM : ..... Né(e) le : .....

A..... Département.....

Profession.....

Adresse.....

.....

Code postal : ..... Ville .....

Téléphone : ..... E-mail.....

Cotisation annuelle :	Membre actif :	10 €
	Membre sympathisant :	à l'appréciation
	Membre bienfaiteur :	à l'appréciation

Complétez, et envoyez (ou remettez) ce formulaire accompagné du montant de la cotisation par chèque bancaire ou postal, à l'ordre de l'ARAM34  
A adresser ou remettre à

Mr le Président ou le trésorier  
ARAM34  
7 Impasse de la Fouillade  
34820 TEYRAN

DATE.....SIGNATURE.....

W2



# Formulaire d'adhésion annuelle à l'ARAM34

NOM : ..... INDICATIF : .....

N° REF-UNION : ..... (facultatif )

PRÉNOM : ..... Né(e) le : .....

A..... Département.....

Profession.....

Adresse.....

.....

Code postal : ..... Ville .....

Téléphone : ..... E-mail.....

Cotisation annuelle :	Membre actif :	10 €
	Membre sympathisant :	à l'appréciation
	Membre bienfaiteur :	à l'appréciation

Complétez, et envoyez (ou remettez) ce formulaire accompagné du montant de la cotisation par chèque bancaire ou postal, à l'ordre de l'ARAM34  
A adresser ou remettre à

Mr le Président ou le trésorier  
ARAM34  
7 Impasse de la Fouillade  
34820 TEYRAN

DATE.....SIGNATURE.....

W2