

	<h1>BULLETIN D'ADHÉSION</h1>	N° d'adhérent

~~~~ Veuillez documenter les zones grisées ~~~~

Nom  Prénom

Adresse

Téléphone  ou

Courriel

Je déclare adhérer à l'association AMAP'ARCELLE SOLIDAIRE après avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur qui en régissent le fonctionnement et les avoir acceptés.

Je règle le montant de ma cotisation pour l'année , qui s'élève à  € :

par chèque bancaire à l'ordre de « AMAP'ARCELLE SOLIDAIRE »

en espèces

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| Date                 | Signature            |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Reçu de :

Nom  Prénom

la somme de  € en règlement de la cotisation d'adhésion à l'association AMAP'ARCELLE SOLIDAIRE

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| Date                 | Signature            |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

|                                                                                    |                                  |               |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------|
|  | <h1>BULLETIN<br/>D'ADHÉSION</h1> | N° d'adhérent |
|                                                                                    |                                  |               |

~~~~ Veuillez documenter les zones grisées ~~~~

Nom Prénom

Adresse

Téléphone ou

Courriel

Je déclare adhérer à l'association AMAP'ARCELLE SOLIDAIRE après avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur qui en régissent le fonctionnement et les avoir acceptés.

Je règle le montant de ma cotisation pour l'année , qui s'élève à € :

par chèque bancaire à l'ordre de « AMAP'ARCELLE SOLIDAIRE »

en espèces

| | |
|----------------------|----------------------|
| Date | Signature |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Reçu de :

Nom Prénom

la somme de € en règlement de la cotisation d'adhésion à l'association AMAP'ARCELLE SOLIDAIRE

| | |
|----------------------|----------------------|
| Date | Signature |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |