

BULLETIN D'ADHESION

KIKASSI KIKASSA - ASSOCIATION LOI 1901 - 3 BOULEVARD DES LICES À ARLES

Je soussigné(e)

né(e) le

à

demeurant à l'adresse suivante,

joins à la présente **demande d'adhésion à l'association KIKASSI KIKASSA** le paiement de la somme de _____ pour acquitter la cotisation annuelle due pour la période du _____ au _____

Le moyen de paiement utilisé est :

Fait et signé à

, le

Signature de l'adhérent(e) :

Cadre à remplir par l'association

Kikassi Kikassa a bien reçue la somme de _____ le _____

Signature du représentant de l'association :

BULLETIN D'ADHESION

Cadre à remplir par l'association

Numéro d'adhérent :

Cotisation (Montant + Moy. paiement)

Je soussigné(e) :

né(e) le :

à

demeurant à l'adresse suivante :

Adresse mail :

Numéro de téléphone :

déclare solliciter mon adhésion à l'association KIKASSI KIKASSA.

Je déclare avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur de l'association. Je déclare m'engager à respecter toutes les obligations des membres de l'association qui y figurent. Je déclare avoir été également informé des dispositions de la loi du 6 janvier 1978 qui règlemente le droit de communication dans le fichier des membres de l'association des données personnelles me concernant.

Fait et signé à

, le

Signature de l'adhérent :

Partie à conserver par l'adhérent

Partie conservée par l'association