ADHESION ASSOCIATION FRANCISTE

NOM :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

☐ Je souhaite recevoir les infos concernant l'association par mail

J'adhère par la présente à l'association Franciste. J'ai pris connaissance des statuts et m'engage à les respecter.

Cotisation payée le …..... par chèque / paypal / espèces.

Le à

Signature