



Espace Blicek
11 J rue Jacques Blicek
33380 MARCHEPRIME
06 18 46 05 81
marcheprimeactions handicaps@gmail.com

Bulletin de Membre bienfaiteur

ANNEE 2021/2022

Je soussigné Monsieur Madame

Nom Prénom

Adresse actuelle.....

Code postal Ville

Téléphone (facultatif) Courriel

Connaissance prise des statuts, demande à adhérer à l'association Marcheprime Action Handicap en tant que :

Et verse ci-joint la somme de : €

Paiement par : Espèces Chèque Bancaire N°.....

Fait à :, le

Signature:

Bulletin et règlement à adresser à :

Association Marcheprime Action Handicap • espace Blicek, 11 - J rue jacques Blicek • 33380
MARCHEPRIME

Cadre réservé à l'association

Adhésion ID N°

le :

Validation CA du :