



BULLETIN D'ADHESION

MEMBRE INDIVIDUEL - SOUTIEN

Nom : Prénom :

Rue : Tél. : /

No postal : Localité :

MEMBRE COLLECTIF

Nom du service ou de l'association :

.....

Rue : Tél. : /

No postal : Localité :

Nom du responsable : Prénom :

Rue : Tél. : /

No postal : Localité :

COTISATIONS

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------------|-----|--------|
| <input type="checkbox"/> | Membre individuel - soutien | Fr. | 30.-- |
| <input type="checkbox"/> | Membre collectif bénévole | Fr. | 50.-- |
| <input type="checkbox"/> | Membre collectif professionnel | Fr. | 100.-- |

Date : Signature :