Association de la Meilleraye de Bretagne

DEMANDE DE CARTE D'ADHÉRENT
(à régler à la demande)

<u>Cotisation familiale 2026</u> : 24,50 €uros

NOM et Prénom du titulaire : …….
NOM de naissance et Prénom du Conjoint : ……..
Adresse : ……..
Code postal et commune : ……..…
Activité de l'association : ……
Date de naissance : - du titulaire : ……
- du conjoint : …….
Situation familiale : ……
Enfant(s) :
NOM Prénom date de naissance

Régime social :	Général	MSA	Spécial	Autre
Titulaire :	0	0	0	0
Conjoint :	0	0	0	0

Activité Professionnelle :
Du Titulaire : …….
Du conjoint : …….

Numéro de téléphone : …….
Adresse mail : ……..……..