

☞ IDENTITÉ

NOM :

PRÉNOM :

PSEUDO MI :

ÂGE :

☞ COORDONNÉES

ADRESSE :

.....

TÉLÉPHONE :

E-MAIL :

☞ RENSEIGNEMENTS

ACTIVITÉ : ÉTUDIANT ou CHÔMEUR ACTIF
(montant de la cotisation : 5€) (montant de la cotisation : 10€)

COMPTEZ-VOUS ADHÉRER À L'ÉQUIPE UFOLEP DE L'ASSOCIATION ?
(dans la limite des places disponibles)

OUI NON PEUT-ÊTRE PAR LA SUITE

ÊTES-VOUS ABONNÉ(E) AU STADE DE LA MOSSON ?

OUI NON

Cadre réservé à l'association. Merci de ne rien inscrire dedans.

N° DE MEMBRE :
MONTANT COTISATION :
DATE DE PAIEMENT :

UFOLEP :
ABONNEMENT :