



BULLETIN D'ADHÉSION

NOM : Prénom.....

Adresse postale :
.....
.....
.....

Adresse mail :

Téléphone(s) :

Partageant ses objectifs et en accord avec ses statuts, je souhaite devenir membre de l'Association LES AMIS DE KAWUN, à titre de:

- Membre actif (cotisation annuelle de 20 €)
- Membre bienfaiteur (cotisation annuelle de 30 € et plus)
- Entreprise (cotisation annuelle de 100 € et plus)

Amicalement

Fait à..... Le.....
(signature)

MERCI d'envoyer votre bulletin, ainsi que votre chèque d'adhésion
(à l'ordre de LES AMIS DE KAWUN) à: Monsieur Jacques CHAZAL
LES AMIS DE KAWUN
72 Rue d'Apollon
63100 CLERMONT FERRAND