



## BULLETIN D'ADHÉSION 2024

Je soussigné(e)

Civilité	<input type="text"/>		
Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Demeurant	<input type="text"/>		
Code postal	<input type="text"/>	Ville	<input type="text"/>
Tél. fixe	<input type="text"/>	Tél. portable	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>		

Déclare solliciter mon adhésion à l'association Les Amis de V.O. 23 rue de Tournai 59800 LILLE, en qualité de :

Membre actif  Montant : 20 € - 30 € pour un couple

Membre bienfaiteur  Montant : 50 € minimum (ouvre droit à une réduction d'impôt de 66%)

Je règle la somme de ..... euros

par chèque bancaire  en espèces  par virement sur le compte de l'association   
Crédit Agricole Nord de France – Lille - IBAN – FR76 1670 6050 7553 9196 1326 977

Je déclare avoir reçu un exemplaire des statuts de l'association, dont j'ai pu prendre connaissance.

Je déclare m'engager à respecter toutes les obligations des membres de l'association qui y figurent.

Je déclare avoir été également informé des dispositions de la loi du 6 janvier 1978 qui règlemente le droit de communication dans le fichier des membres de l'association des données personnelles me concernant.

Fait et signé à ..... le.....