

BULLETIN D'ADHÉSION 2019

À l'Association départementale :

Association GEIST Mayenne
Parc Cérés - Bât. Q
21 rue Ferdinand Buisson
53810 CHANGE

Mlle Mme M. : _____

Prénom : _____

Rue : _____

CP : _____

VILLE : _____

Téléphone (facultatif) : _____

Email (facultatif) : _____

Je soussigné(e) déclare adhérer à l'Association GEIST Mayenne dont les coordonnées sont apposées ci-dessus.

J'ai pris connaissance des statuts et règlements de l'Association et je partage les objectifs et les principes qu'elle défend.

Le montant de la cotisation 2019 est de **55 €**

Je verse une cotisation annuelle de : €

Signature :