

# BULLETIN D'ADHÉSION 2020

À l'Association départementale :

Association GEIST Mayenne  
Parc Cérès – Bât. Q  
21 rue Ferdinand Buisson  
53810 CHANGÉ

Mlle Mme M. : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Rue : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_

VILLE : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

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 :**