BULLETIN D'ADHÉSION 2025

À l'Association départementale :

Association GEIST Mayenne
21 Rue Ferdinand Buisson – Parc Cérès- BAT Q
53810 CHANGE

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 2025 est de **55 €**

Je verse une cotisation annuelle de : €

Signature :

BULLETIN D'ADHÉSION 2025

À l'Association départementale :

Association GEIST Mayenne
21 Rue Ferdinand Buisson – Parc Cérès-BAT Q
53810 CHANGE

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 2025 est de **55 €**

Je verse une cotisation annuelle de : €

Signature :