



ADHESION FAMILLE

8 rue A et G Dubois
37360 ROUZIERS DE TOURAINE
tél : 02.47.56.77.77 ou 06.61.94.48.17

E-mail : contact@regards-enfance.org

Site : www.regards-enfance.org

ADULTES :

NOM : PRÉNOM :

NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

VILLE : CODE POSTAL :

☎ : E-mail :

ENFANTS A CHARGE :

NOM (si différent des parents)	PRÉNOMS	ÂGE	SEXE

- Ou { Cotisation fixe : 20 €+ 3 enveloppes timbrées avec nom et adresse
 Cotisation libre : (25 € minimum)

Règlement :

- Espèces Chèque bancaire ou postal libellé à l'ordre de « Association Regards d'Enfance »

Cette adhésion est **valable 12 mois** à partir de la date d'adhésion.

Je certifie avoir pris connaissance des statuts de l'association,
et avoir fourni le formulaire de « Droit à l'Image ».

Fait le à

Signature

<p><u>Cadre réservé à l'Association</u></p> <p><u>ADHESION valide jusqu'au :</u></p> <p>.....</p> <p><u>Valideur :</u></p> <p>.....</p>
--