**BULLETIN D’ADHESION 2019/2020**

 **Nom** : ......................................... **Prénom** : ........................................................

**Adresse** : ...........................................................................................................

...........................................................................................................

**Ville** : ........................................................................ **CP** :....................................

**Tél fixe** : ............................................. **Tél portable** : ..........................................

**Email** : ..................................................................................................................

Montant de l’adhésion de 30€ par chèque à l’ordre de Handifan Club OM Photocopie de la pièce d’identité́ (recto)

Je soussigné ...................................................................................... Adhère à l’association HANDIFAN CLUB OM et déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur.

Fait à Signature

Le