

SORS TES MOUTONS

BULLETIN D'ADHESION

Adhésion :

Personne physique: Prix libre

Personne morale : 50€



RAISON SOCIALE :

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

EMAIL :

TEL :

Souhaite adhérer à l'association Sors Tes Moutons et m'acquiesce de la cotisation annuelle de €

Souhaite ajouter une adhésion de soutien de

Montant total:€

Signature et date:
(valable un an de date à date)

**A retourner à : M. le président
7 LIEU DIT KERHORS
22 170 LANRODEC
06.02.36.62.25/06.38.82.39.11
sorstesmoutons@hotmail.com**

