

A remplir par l'adhérent :

NOM : Prénom :
Code Postal : Ville :
Tél : Courriel :

Optionnel	Situation familiale :			
	<input type="checkbox"/> Marié(e)	<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Concubin	<input type="checkbox"/> Divorcé(e)
	<input type="checkbox"/> Monoparental(e)	<input type="checkbox"/> Veuf(ve)	<input type="checkbox"/> Pacsé(e)	
	Nom et prénom du/de la conjoint(e) :			
	Nombre d'enfants mineurs :		Nombre d'enfants majeurs :	

Je souhaite recevoir des informations concernant Grandir ici par courriel

Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de l'association Grandir ici.
À ce titre, un exemplaire des statuts peut m'être transmis sur simple demande et j'accepte de verser ma cotisation de :

7 euros 15 euros 25 euros

Fait à , le Signature

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique. En application des articles 39 et suivants de la loi Informatique et Liberté du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir des informations vous concernant, veuillez vous adresser à : Association Grandir ici, 3 rue de Valsesres, 05000 GAP, informations@grandir-ici.fr

Le paiement a été effectué par :	<input type="checkbox"/> espèce	<input type="checkbox"/> chèque	<input type="checkbox"/> virement
Enregistré dans Addictill :	<input type="checkbox"/> oui		

REÇU POUR ADHÉSION
(A remplir par l'association)

Je soussignée CHAREYRON Elise, présidente de l'Association Grandir ici, déclare par la présente avoir reçu l'adhésion de
ainsi que sa cotisation d'un montant de .

L'adhésion du membre sus-nommé est ainsi validée. Ce reçu confirme la qualité de membre du postulant et lui ouvre droit à la participation à l'assemblée générale de l'association.

Fait à le Signature



A remplir par l'adhérent :

NOM : Prénom :
Code Postal : Ville :
Tél : Courriel :

Optionnel	Situation familiale :			
	<input type="checkbox"/> Marié(e)	<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Concubin	<input type="checkbox"/> Divorcé(e)
	<input type="checkbox"/> Monoparental(e)	<input type="checkbox"/> Veuf(ve)	<input type="checkbox"/> Pacsé(e)	
	Nom et prénom du/de la conjoint(e) :			
	Nombre d'enfants mineurs :		Nombre d'enfants majeurs :	

Je souhaite recevoir des informations concernant Grandir ici par courriel

Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de l'association Grandir ici.
À ce titre, un exemplaire des statuts peut m'être transmis sur simple demande et j'accepte de verser ma cotisation de :

7 euros 15 euros 25 euros

Fait à , le Signature

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique. En application des articles 39 et suivants de la loi Informatique et Liberté du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir des informations vous concernant, veuillez vous adresser à : Association Grandir ici, 3 rue de Valserrès, 05000 GAP, informations@grandir-ici.fr

Le paiement a été effectué par :	<input type="checkbox"/> espèce	<input type="checkbox"/> chèque	<input type="checkbox"/> virement
Enregistré dans Addictill :	<input type="checkbox"/> oui		

REÇU POUR ADHÉSION
(A remplir par l'association)

Je soussignée CHAREYRON Elise, présidente de l'Association Grandir ici, déclare par la présente avoir reçu l'adhésion de
ainsi que sa cotisation d'un montant de .

L'adhésion du membre sus-nommé est ainsi validée. Ce reçu confirme la qualité de membre du postulant et lui ouvre droit à la participation à l'assemblée générale de l'association.

Fait à le Signature 