

***Bulletin d'adhésion***

***2019/2020***

***N° d'adhérent:***

***Inscrit par L’Association Enfants des Alpilles***

 ***COORDONNÉES DE L'ADHÉRENT***

***Nom Prénom***

 ***Adresse principale***

*Code postal Ville*

 ***Non de l’enfant qui fréquente le centre de loisirs de Maussane les Alpilles***

***Non******Prénom***

 ***Email Téléphone Portable***

***MODE DE RÈGLEMENT***

|  |  |
| --- | --- |
|  | ***ADHÉSION Famille 20 €******ADHÉSION Bienfaiteur 25€******DONATEUR €*** |
| ***Chèque Espèces*** |
|  |

***REMARQUES / NOTES***

 ***DATE SIGNATURE***

***R E Ç U D E P A I E M E N T***

*A conserver par le membre*

# ***Association Enfants des Alpilles loi 1901siret :79109914600015***

*Hôtel de Ville-Avenue de la Vallée des Baux – 13520 Maussane les Alpilles*

**Contact**

# ***Asso Enfants Des Alpilles***

**acm.maussane@gmail.com**

[www.centredeloisirs-les-alpilles.org](http://www.centredeloisirs-les-alpilles.org) **facebook.com/centredeloisirs.fr**

# ***COTISATION 2019/2020***

*Nom Prénom Réglée par*