

Nom et Prénom de l'adhérent :

Nom, Prénom et date de naissance de la personne concernée :

.....

Adresse :

.....

.....

Téléphone :

E-mail :

Parlez-nous un peu de vous (si vous le souhaitez) :

.....

.....

.....

.....

J'ADHERE A L'ASSOCIATION : cotisation 15 euros par an

JE SOUHAITE FAIRE UN DON : euros

Date et signature :

Merci d'adresser votre bulletin d'adhésion ainsi qu'un chèque à l'ordre de l'ASDU à :

ASDU

9 ROUTE DE LIMOGES

16150 ETAGNAC