



ASSOCIATION ARTISTIQUE ET CULTURELLE
AUTOUR DE LA LANGUE DES SIGNES FRANÇAISE

BULLETIN D'ADHESION 20..

- Nouvelle adhésion
- Renouvellement
- Donateur uniquement

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Adresse @mail :

Mobile :

Je souhaite (au choix)

Devenir membre adhérent en m'acquittant d'une cotisation d'un montant de 15 €

Devenir membre de soutien en m'acquittant de la cotisation de 15 €
et en faisant un don d'une valeur : €

À Art'Sign

À un projet spécifique d'Art'Sign :

DSAVS Spectacle Vivant BD Sourdland Autre

Faire uniquement un don d'une valeur de €

À Art'Sign

À un projet spécifique d'Art'Sign :

DSAVS Spectacle Vivant BD Sourdland Autre

Je déclare, s'il s'agit d'une adhésion, avoir pris connaissance des statuts de l'association dont il m'a été remis un exemplaire et remplir les conditions requises pour pouvoir être membre :

- Je m'engage à respecter les statuts en toutes leurs dispositions ;
- J'ai pris connaissance que ma cotisation sera effective de la date d'inscription pour une durée d'un an.

Ci-joint mon règlement par

- Chèque à l'ordre d'Art'Sign
- Espèces

Date

Signature