



Association Ma Vie Mon Souffle  
2289 Grande rue  
76170 Saint Nicolas de la Taille  
06.84.33.33.93

## BULLETIN D'ADHÉSION 2019

NOM :

PRÉNOM :

SEXE :

DATE DE NAISSANCE :

LIEU DE NAISSANCE :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

TÉLÉPHONE FIXE :

PORTABLE :

E-MAIL :

ADHÉSION : Quinze euros (15€)

Montant libre :                   ,00 €

Chèque : à l'ordre de Association Ma Vie Mon Souffle

Virement par PayPal : Cliquez [ici](#) ou visitez le [site internet](#).

(<http://www.maviemonsouffle.com/>)

Je déclare par la présente, souhaiter devenir membre de l'association,

Fait à :

Le :

Signature :