



# BULLETIN D'ADHÉSION ROARING

## MEMBRE DU BUREAU ET BÉNÉVOLE

### L'ADHÉRENT :

NOM :

TÉLÉPHONE :

ADRESSE :

PRÉNOM :

MAIL :

### AUTO ENTREPRISE (SI DIFFÉRENT) :

NOM :

ADRESSE POSTALE :

CP :

VILLE :

TÉLÉPHONE :

MAIL :

SECTEUR D'ACTIVITÉ :

N° SIRET :

FORFAIT MENSUEL CHOISI :  20€  30€  40€

ENGAGEMENT :  6 MOIS |  12 MOIS  
COTISATION : 30€

JE DÉCLARE AVOIR PRIS CONNAISSANCE DES STATUTS DE L'ASSOCIATION. JE DÉCLARE M'ENGAGER À TOUTES LES OBLIGATIONS DES MEMBRES DE L'ASSOCIATION.

FAIT LE :

À :

SIGNATURE DE  
L'ADHÉRENT

### CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

MODE ET DÉTAIL DE RÈGLEMENT :

CHÈQUE :

ESPÈCE :

VIREMENT BANCAIRE :

SIGNATURE DU  
PRÉSIDENT