

FORMULAIRE D'ADHÉSION

Nom _____

Prénom _____

Date de naissance _____

Adresse _____

Code postal _____

Téléphone _____

Email _____

Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de l'association « Afterworks Suchard »

A ce titre, je déclare reconnaître l'objet de l'association et en avoir accepté les statuts. J'ai pris bonne note des droits et des devoirs des membres de l'association, et accepte de verser ma cotisation due pour l'année en cours

Montant de la cotisation annuelle : 50 CHF

Date _____

Signature _____