



## Bulletin d'adhésion

NOM : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

.....

Code Postal : .....

Commune : .....

Téléphone : .....

Mail : .....

Cotisation annuelle : **10 €** par personne

Chèque a l'ordre de : aprsb03

A adresser à : Mairie

11 route du Donjon

03470 SALIGNY-SUR-ROUDON