



Bulletin d'Adhésion 2020

Je soussigné(e), Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Souhaite être membre de l'Association ACAPEGA pour l'année 2020

(cotisation : 15 €)

Adresse postale :

.....

Téléphone fixe :

Téléphone mobile :

Email :

Date :

Signature :

ACAPIGA

Mairie Grésy sur Aix

73100 GRESY SUR AIX

Bulletin à imprimer et à envoyer à l'adresse ci-dessus