

BULLETIN D'ADHÉSION ANNUEL



Nom* : _____

Prénom* : _____

Né(e) le : _____

Adresse* : _____

Code Postal* : _____

Ville* : _____

Téléphone* : _____

E-mail : _____

*obligatoire

Je deviens adhérent à l'association Agitateurs de rêves
et verse la somme de :

Participation libre à partir de 1€.

*(Reçu fiscal à partir de 15€ - réduction fiscale de 66% sur le montant du
don, dans la limite de 20% du revenu net imposable).*

Exemple : Don 50€ = 17€ après réduction d'impôts

Paiement par :

Espèces Chèque

Fait à :

Le :

Signature :

ADHÉRER EN LIGNE PAR CB ?

Flasher le QR code pour
adhérer et payer en ligne.

Association régie par la loi
de 1901 – RNA : W741008233



**JE VEUX ÊTRE UN(E)
MEMBRE ACTIF(VE)**

Oui Non

*(Vous serez rapidement contacté(e)
par téléphone pour échanger
sur vos envies.)*