

LES OBJECTIFS DU SAULNOIS  
22, place Philippe Leroy  
57630 VIC-SUR-SEILLE  
06.35.33.11.70

## **BULLETIN D'ADHESION 2024**

*(à remplir par l'adhérent)*

NOM : Prénom :

Date de naissance :

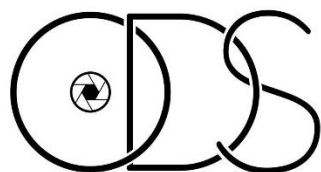
Domicile :

Code Postal : Ville :

Tél : E-mail :

je souhaite devenir membre de l'association « **les Objectifs Du Saulnois** ». A ce titre, je déclare reconnaître l'objet de l'association et en avoir accepté les statuts ainsi que le règlement intérieur qui sont mis à ma disposition sur demande. J'ai pris bonne note des droits et des devoirs des membres de ODS. Je joins à la présente le règlement de ma cotisation annuelle **2024** de : **20€**

Fait à : Le :



## **RECU**

*(à remplir par l'association)*

délivré pour le versement de la cotisation annuelle d'adhésion **2024**.

NOM : Prénom :

N° d'adhérent :

Montant : Reçu en :

Le : **Signature :**