



I.S.A.B.
06.64.03.23.48
contact.isabasso@gmail.com

BULLETIN ADHESION

A remplir par l'adhérent (exemplaire à conserver par l'association)

Nom / Prénom :

Tél. :

Mail :

Adhésion valable **UN AN** à compter de ce jour.

Je déclare par la présente souhaiter devenir Adhérent de l'association I.S.A.B.

A ce titre, je déclare reconnaître qu'en tant qu'adhérent, je bénéficie d'un tarif préférentiel pour participer aux stages, ateliers ou autres événements proposés par l'association I.S.A.B. et accepte de verser ma cotisation due pour l'année en cours.

Le montant de la cotisation est de 10 €, payable par chèque ou espèces.

Fait à, le

Signature de l'adhérent

Reçu d'adhésion (exemplaire à remettre à l'adhérent)

Asso I.S.A.B, déclare par la présente avoir reçu le bulletin de :

Nom / Prénom :

ainsi que sa cotisation de 10€

L'adhésion du susnommé est ainsi validée. Ce reçu confirme la qualité d'adhérent du postulant, et ouvre droit à la participation aux stages et ateliers et tout autre événement organisé par l'association en bénéficiant d'un tarif spécial adhérents.

Fait à, le

Signature du président (Ou de son représentant)