

Fiche de Renseignements

NOM :

Prénoms - Madame :

- Monsieur :

Professions - Madame :

- Monsieur :

Adresse :

CP : VILLE :

Date de Mariage :

Adresse @mail :

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Enfants

Prénoms	Date de naissance	Handicapé / Mort pour la France

Déclare

remettre

ne pas remettre

à l'AFC mon droit de vote à l'Union Départementale des Associations Familiales.

Déclare

renouveler mon adhésion

adhérer à l'AFC du Val d'Yerres et environs.

cotisation réduite

cotisation normale (30 €) Cotisation de soutien (40 €)

Ci-joint un chèque de euros à l'ordre de AFC du Val d'Yerres et environs, correspondant au montant de la cotisation annuelle choisie (demande un reçu fiscal).

Fait le.....à.....

Signature

En vertu de la loi, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données. Si vous souhaitez que vos coordonnées ne soient pas communiquées à un tiers, Merci de cocher la case :