



# Bulletin d'adhésion

du 01 septembre au 31 août

2024 - 2025

## Type d'adhésion :

☐ Particulier ☐ Famille ☐ Association ou entreprise

## Nom, Prénom ou Raison sociale :

.....

 Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

 Téléphone : .....

 Mail : .....

adhère à l'association Bul' de Mômes.

- ☐ Je souhaite être informé.e des actions proposées par l'association.
- ☐ Je suis disponible ou souhaite m'impliquer pour des actions bénévoles.
- ☐ J'accepte d'être photographié.e pendant les actions de l'association ainsi que l'utilisation de mon image à des fins non commerciales.

## Montant de la cotisation :

- Particulier ou Famille 10 €
- Association ou entreprise 50 €

Je fais un don de soutien de ..... €

Fait à :

,le :

Signature