



BULLETIN D'ADHESION N°

SIMPLE COUPLE

Année 20..

NOM:.....
PRENOM:.....
DATE DE NAISSANCE: .../.../.....
TAILLE : S M L XL XLL

NOM:.....
PRENOM:.....
DATE DE NAISSANCE:.../.../...
TAILLE : S M L XL XLL

ADRESSE:
CODE POSTAL:..... **VILLE:**

TELEPHONE FIXE:
TELEPHONE PORTABLE:
ADRESSE @ Email:

MOTO: MARQUE MODELE
CYLINDRE..... ANNEE

MOTO: MARQUE MODELE
CYLINDRE..... ANNEE

MONTANT DE LA COTISATION: SIMPLE 20 €
 COUPLE 35 €

REGLE PAR : CHEQUE ESPECES le/...../20..

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter.

Le président

L'adhérent