

# BULLETIN D'ADHESION MEMBRE SUPPORT



Je soussigné(e)

Titre - Fonction

Société

Adresse postale

Dénomination du service bénéficiaire de l'adhésion

Confirme mon adhésion à l'association Point de Contact et m'engage à :

- Respecter les statuts de l'association
- Respecter le règlement intérieur de l'association
- Acquitter le paiement de la cotisation annuelle

Barème d'adhésion :

Membre support	Montant cotisation
<input type="checkbox"/> GOLD	12500 Euros HT
<input type="checkbox"/> SILVER	5500 Euros HT
<input type="checkbox"/> IVORY	2500 Euros HT

Je déclare sur l'honneur devoir acquitter au titre de l'année .....

un montant de ..... Euros HT en qualité de membre support .....

Fait à .....

Le .....

Signature