

## Bulletin d'adhésion

NOM : Prénom :  
Date de naissance : Lieu :  
Adresse :  
Localité : Code Postal :  
Téléphone Fixe : Téléphone Mobile :  
Adresse Internet :

J'autorise l'AAATV Montluçon Auvergne à me communiquer des informations via Internet (\*)  
- OUI  
- NON

Je règle le montant de ma cotisation par chèque, d'un montant de 30 (trente) Euros à l'ordre de : AAATV Montluçon, à l'adresse figurant en bas de page.

L'association me transmettra les statuts conformément à l'article 19 de ceux-ci.

Fait le : à :

Signature

(\*) Rayer la mention inutile

**Toute adhésion prise après le 1er octobre a valeur pour l'année suivante.  
Tout retard de cotisation dépassant 18 mois conduit à l'éviction.**

Réservé administration
Enregistrement base de données sous le numéro :
Enregistrement AAATV carte numéro :
Remise des Statuts :
Date enregistrement dans base de données :
Enregistré par :



*Siège social : AAATV – section Montluçon -Auvergne*  
*2 rue Pierre Séward*  
*03100 Montluçon*  
*Contact : [aaatvmontlucon@sfr.fr](mailto:aaatvmontlucon@sfr.fr)*  
*Site internet : [www.aaatvmontlucon.fr](http://www.aaatvmontlucon.fr)*