

FORMULAIRE D'ADHESION

Je soussigné(e)

NOM :

Prénom :

Adresse postale :

N°, Rue :

Code postal :

COMMUNE :

PAYS :

Adresse électronique :

N° de téléphone :

N° de téléphone portable:

Désire adhérer à l'Association **High&Deep**

Au titre de (cocher la case adéquate)

Membre actif..... 15 €

Membre bienfaiteur.....

Et joins au présent formulaire un chèque postal ou
bancaire d'un montant de..... €

Libellé à l'ordre de High&Deep

A..... , le.....

SIGNATURE