



Bulletin d'Adhésion 2025

Association Rétro-Vision en Tardenois

18 Rue Moreau Nélaton 02130 FÈRE EN TARDENOIS

Siège social : Mairie 11 Place Aristide Briand, 02130 FERE-EN-TARDENOIS

retrovisionentardenois@gmail.com



06 40 75 49 05



06 70 14 96 79

Prénom

Nom

Adresse

Code postal **Ville**

Tél : **Mail** :

Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de l'association : Association Rétro Vision en Tardenois.

A ce titre, je déclare reconnaître l'objet de l'association, et en avoir accepté le règlement intérieur qui est mis à ma disposition dans les locaux. J'ai pris bonne note des droits et des devoirs des membres de l'association, et j'accepte de verser ma cotisation due pour l'année en cours.

Montant : 15 euros

Règlement en espèces : /___/ (*)

Règlement par chèque bancaire : /___/ (*) à l'ordre de RVT

* Mettre une croix dans la case de votre choix

Fait à.....le.....

Signature