



Formulaire d'adhésion
Association Vaincre la Myopathie Atypique Equine (V.M.A.E)

Adhésion individuelle

Nom :

Prénom :

Adresse :
.....

Code Postal :

Ville :

Pays :

Téléphone :

Adresse e-mail :

Je souhaite devenir membre de l'association V.M.A.E pour une durée illimitée

et verse une cotisation de **5€**(adhésion).

Je règle par chèque (à l'ordre de «Association Vaincre la Myopathie Atypique Equine »).

Je souhaite faire également un don à l'Association Vaincre la Myopathie Atypique Equine d'un montant de €.

Fait à, le __/__/__

Signature :

Envoyez ce formulaire imprimé dûment rempli ainsi que le règlement à :

VMAE 4 rue des pinsons 60110 LORMAISON

NB :

- Vous recevrez par mail ou courrier une attestation d'adhésion à l'association V.M.A.E

Conformément à la Loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant.