

BULLETIN D’AFFILIATION

ÉCUREUIL DE CHÂTELET

CHEF DE FAMILLE

NOM (M., Mme, Melle) *1 _____

PRENOM _____

RUE, NUMERO _____

C.P, LOCALITE _____

DATE NAISS. ___ / ___ / _____ TEL _____ / _____

GSM _____ / _____

E-Mail : _____ @ _____

AUTRES PERSONNES A INSCRIRE ET VIVANT SOUS LE MEME TOIT

NOM (M, Mme, Melle) *1 _____

PRENOM _____

DATE NAISS. ___ / ___ / _____

NOM (M, Mme, Melle) *1 _____

PRENOM _____

DATE NAISS. ___ / ___ / _____

NOM (M, Mme, Melle) *1 _____

PRENOM _____

DATE NAISS. ___ / ___ / _____

Je règle le montant de **7 €/pers** (montant d’une cotisation adulte, **gratuit pour les enfants de moins de 14 ans si un parent membre du club**, soit un total de _____ € au responsable de la permanence
ou au compte : IBAN : BE59 001 2445708 26 BIC : GEBABEBB
du CLUB ECUREUIL DE CHATELET

Je suis parrainé par M./Mme.....

J’ai découvert le Club par :
(entourer la proposition retenue
)

Une organisation ECUREUIL	Une marche FFBMP	Une marche ADEPS
Le site Internet du Club	Le site Internet FFBMP	Le salon B-E & Santé
Une publicité dans la presse	Un membre de la famille	Un ami marcheur
Autre (préciser)		

Je viens du Club

Fait à, le

(Signature)

**Document à renvoyer au Responsable Affiliations dont l’adresse est mentionnée ci-dessous.
M. Olivier AUDIART – Rue de Villers, 229 - 6010 COUILLET**

Formulaire imprimé via le site Internet du club

* 1 Barrer les mentions inutiles