

Bulletin d'adhésion APRAN

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Téléphone : (facultatif)

Adresse :

Code postal :

Ville :

Email :

Cotisation pour une année civile (1^{er} janvier au 31 décembre) : **35€** (montant à régler à l'adhésion, chèque à l'ordre de l'APRAN, aucun remboursement de cotisation ne peut être exigé en cas de démission, d'exclusion, ou de décès d'un membre en cours d'année)

Type de règlement :

Chèque

Espèces

Personnes à contacter en cas d'accident lors des sorties :

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Pour les mineurs, Nom et prénom du représentant légal :

Signature : précédé de la mention je donne mon accord pour que (nom et prénom de l'adhérent) :

soit membre de l'Association Photo Rhône-Alpes Nature.

Je certifie avoir pris connaissance du règlement Intérieur et des statuts de l'APRAN et demande à adhérer à l'association.

Fait à :

Le :

Signature obligatoire :

Bulletin à renvoyer à l'adresse (APRAN chez Ludovic FAYARD – 142 Voie Romaine 01700 BEYNOST)