

## **BULLETIN D'ADHESION**

### **YALLA ! Pour les Enfants**

Mme/M

Date de naissance \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

N° tél. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Date d'adhésion : \_\_\_\_\_ Activité : \_\_\_\_\_

Montant de l'adhésion : 20 euros

Durée de l'adhésion : 1 an

Don libre :

Règlement effectué par :

En adhérant à l'association YALLA !, je m'engage à respecter ses statuts et son règlement intérieur, mis à ma disposition au siège de l'association.

Fait le \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_

**Signature de la Présidente, Mary LEMELAND**

**Signature de l'adhérent,**