



Espace Blieck

11 J rue Jacques Blieck  
33380 MARCHEPRIME

06 18 46 05 81

[marcheprimeactionshandicaps@gmail.com](mailto:marcheprimeactionshandicaps@gmail.com)

## Bulletin de ré adhésion

ANNEE 2021/2022

Je soussigné  Monsieur  Madame

Nom ..... Prénom .....

- <sup>1</sup> SI MODIFICATION

Adresse actuelle<sup>1</sup> .....

Code postal<sup>1</sup> ..... Ville<sup>1</sup> .....

Téléphone<sup>1</sup> ..... Courriel<sup>1</sup> .....

Connaissance prise des statuts, demande à adhérer à l'association Marcheprime Action Handicap en tant que :

**Membre(s) actif(s) ou adhérent(s)**

Et verse ci-joint la somme de : ..... €

Paiement par :  Espèces  Chèque Bancaire N°.....

Fait à : ....., le .....

**Signature** (des parents pour les mineurs):

**Bulletin et règlement à adresser à :**

Association Marcheprime Action Handicap • espace Blieck, 11 - J rue jacques Blieck • 33380  
MARCHEPRIME

**Cotisation annuelle : 10 €** par personne lors de la présente demande d'adhésion.

**Cadre réservé à l'association**

Adhésion ID N°

le :

Validation CA du :