



BULLETIN D'ADHESION



Partagez nos valeurs et soutenez nos actions, rejoignez-nous !

Prénom : **Nom :**

Adresse :

Code Postal : **Ville :**

Tél. **Courriel :**

Date : / /

Je souhaite devenir adhérent :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Cotisation individuelle : 10 € | <input type="checkbox"/> Cotisation Arbustes Agriculteurs : 30 € |
| <input type="checkbox"/> Cotisation familiale/ Personne morale : 20€ | <input type="checkbox"/> Cotisation Arbustes Communes : 100 € |
| <input type="checkbox"/> Cotisation Arbustes Particuliers : 20 € | <input type="checkbox"/> Je souhaite recevoir les informations de l'association |
| <input type="checkbox"/> Don (possibilité de réduction d'impôt): _____ € | <input type="checkbox"/> Je peux donner un peu de temps à l'association |