

Mail: contact@seiches-sans-termites.fr Site Web: seiches-sans-termites.fr

Contact : Romain LE STRAT 06 22 17 29 90

BULLETIN D'ADHÉSION A SEICHES SANS TERMITES

ANNÉE 2025-2026

Informations personnelles :		
Nom :	Prénom :	
Date de naissance :/	/	
Adresse :		
Ville :	Code Postal :	
Téléphone :	Email :	
-	'adhérent à des fins commerciales. Ce der	iers et aux libertés, Seiches Sans Termites s'engage à nier dispose également d'un droit de regard et de
	A REMPLIR PAR L'ADH	
	(Exemplaire à conserver par l'as	sociation)
Je certifie vouloir adhérer à l'associ	ation Seiches Sans Termites	
	nssociation, et j'acception de suivre le règle de l'association, et accepte de verser ma c	ement intérieur. Je suis pleinement informé des cotisation due pour l'année en cours.
Le montant de la cotisation est de 1	10€ par foyer, payable par chèque, espèce	s ou virement bancaire
	Fait à	, le/
		Signature de l'adhérent
	A REMPLIR PAR L'ASSO	CIATION
	(Exemplaire à conserver par l'a	
Je soussigné(e) Romain LESTRAT, pr de :	ésident de l'association ou son représenta	ant, déclare avoir enregistré le bulletin d'adhésion
Prénom :	Nom :	_
et avoir perçu sa cotisation de mên	ne que l'ensemble des informations dema	ndées aux futurs adhérents.
L'adhésion du membre susnommé de plein droit à l'assemblée général		de membre du postulant, et lui permet de participer
	Fait à	, le/
		Signature du président (ou de son représentant)