

Association Ô Souffle
26 Rue Georges Sand
69100 Villeurbanne

Bulletin d'adhésion pour l'année 2025

Envoi du formulaire par mail ossouffle@gmail.com ou par courrier
(adresse ci-dessus)

Nom	
Prénom	
Adresse	
Code Postal	
Ville	
Organisme (optionnel)	
Téléphone	
Email	

Souhaite devenir adhérent de l'Association Ô Souffle :

Oui Non

Tarif de la cotisation annuelle : 10 euros

Règlement :

Par chèque de 10 euros à l'ordre de l'Association Ô Souffle

Par virement de 10 euros à l'Association Ô Souffle

Par espèce

Souhaite recevoir les courriers électroniques de l'association :

Oui Non

Souhaite une facture :

Oui Non

Fait à _____ , le _____