

Association Bachataccro



CARTE DE MEMBRE

Adhérent n° _____

Cotisation : 20 €/an

NOM _____

PRENOM _____

DATE DE NAISSANCE ____/____/____

ADRESSE _____

C.P. _____

VILLE _____

TELEPHONE _____

MAIL _____@_____

FACEBOOK _____

Le / / 20

L'adhérent

L'association