



Association du Clos Au Duc

5 rue Pierre & Marie Curie - 27000 EVREUX
Mail : secretariat.acd@leclousauduc.fr - Tel : 02.32.62.00.05

2011/2012

ACTIVITÉ : _____ CODE : __/__/__
JOUR : _____ HORAIRE : _____ Demande d'attestation : OUI NON

| | | | |
|---|-----|-------|---|
| Adhésion Individuelle <input type="checkbox"/> | 12€ | ..... | Nom du participant : |
| Adhésion Familiale <input type="checkbox"/> | 16€ | ..... | Prénom : |
| Complément <input type="checkbox"/> | 4€ | ..... | Date de naissance : |
| Hors Agglo <input type="checkbox"/> | 8€ | ..... | Nom Prénom du responsable de l'enfant et année de naissance : |
| Cotisation Activité <input type="checkbox"/> | | | |
| Licence <input type="checkbox"/> | | | Adresse : |
| | | | |
| TOTAL A PAYER |  | ..... | Code Postal : |
| | | | Ville : |
| Règlement : Chèque <input type="checkbox"/> Espèces <input type="checkbox"/> Chèque vacances <input type="checkbox"/> | | | Téléphone : __/__/__/__/__ ou __/__/__/__/__ |
| Passport temps libre : voir référente Enfance Jeunesse | | | Mail : |
| Adhérent en 2010/2011 oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> | | | Date d'adhésion : __/__/__ |
| Carte d'adhérent remise oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> | | | Signature de l'adhérent : |

Si adhésion et supplément hors agglo déjà réglés, préciser dans quelle section : _____
Nom et prénom figurant sur le chèque si différent du participant ou du responsable : _____



Association du Clos Au Duc

5 rue Pierre & Marie Curie - 27000 EVREUX
Mail : secretariat.acd@leclousauduc.fr - Tel : 02.32.62.00.05

2011/2012

ACTIVITÉ : _____ CODE : __/__/__
JOUR : _____ HORAIRE : _____ Demande d'attestation : OUI NON

| | | | |
|---|-----|-------|---|
| Adhésion Individuelle <input type="checkbox"/> | 12€ | ..... | Nom du participant : |
| Adhésion Familiale <input type="checkbox"/> | 16€ | ..... | Prénom : |
| Complément <input type="checkbox"/> | 4€ | ..... | Date de naissance : |
| Hors Agglo <input type="checkbox"/> | 8€ | ..... | Nom Prénom du responsable de l'enfant et année de naissance : |
| Cotisation Activité <input type="checkbox"/> | | | |
| Licence <input type="checkbox"/> | | | Adresse : |
| | | | |
| TOTAL A PAYER |  | ..... | Code Postal : |
| | | | Ville : |
| Règlement : Chèque <input type="checkbox"/> Espèces <input type="checkbox"/> Chèque vacances <input type="checkbox"/> | | | Téléphone : __/__/__/__/__ ou __/__/__/__/__ |
| Passport temps libre : voir référente Enfance Jeunesse | | | Mail : |
| Adhérent en 2010/2011 oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> | | | Date d'adhésion : __/__/__ |
| Carte d'adhérent remise oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> | | | Signature de l'adhérent : |

Si adhésion et supplément hors agglo déjà réglés, préciser dans quelle section : _____
Nom et prénom figurant sur le chèque si différent du participant ou du responsable : _____