



Bulletin d'adhésion

Année 2015-2016*

* La cotisation est valable du 1^{er} septembre 2015 au 31 août 2016.

Votre Association ou Club

Nom :

Activité :

Adresse de correspondance :

Code Postal : Ville :

Les Membres du Conseil d'Administration ou Bureau

Président Nom : Prénom :

Tél : Courriel :

Secrétaire Nom : Prénom :

Tél : Courriel :

Trésorier(e) Nom : Prénom :

Tél : Courriel :

Autres représentants

Nom : Prénom : Fonction :

Tél : Courriel :

Nom : Prénom : Fonction :

Tél : Courriel :

Nom : Prénom : Fonction :

Tél : Courriel :

Nom : Prénom : Fonction :

Tél : Courriel :

Appel à Cotisation

Pour mémoire,
la cotisation est fixée à 10 € par association + 0,10 € par adhérent.

Part fixe

10 €

+

Part variable

Nombre d'adhérents : **x 0.10 € =**

€

=

Montant total 2015-2016

€

Merci de joindre votre règlement à l'ordre de l'OMS Pont du Château.

***Envoyez le bulletin accompagné de votre règlement à la trésorière :
Mme Jeannette ZANI, 57 ter rue du Dr Chambige 63430 Pont du Château***

Envoi d'une facture acquittée pour votre comptabilité.

Nom et prénom du signataire :

Fonction :

Fait à : Le

Signature

Contact OMS pour cotisation ou autre renseignement

**Sylvie PAQUET, Présidente - Tél : 06 62 29 67 23 -
Mail : contact@oms-pontduchateau.fr**

Jeannette ZANI, Trésorière - Tél : 06 83 29 53 45