



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

NOM :

NOM de jeune fille :

Prénom :

Madame

Mademoiselle

Monsieur

Né(e) le à Nationalité :

Adresse :

.....

Profession : Code postal de l'employeur :

Téléphone Domicile : Travail :

Téléphone Portable :

E.mail :

Désire être membre de l'association « **VÉLIZY MUSCULATION** »

Saison 2016 - 2017 :

Vélizien à 130 €

Non Vélizien à 150 €

Renouvellement

Nouvelle adhésion, prévoir 6 € de badge

Règlement : Espèces Chèque CB

Indiquez le nom du payeur si différent du nom de l'adhérent :

Fait à , le

Signature de l'adhérent :
"lu et approuvé"