

# Bulletin d'adhésion

à retourner à :

**S.L.Action**

19 rue César Franck 44000 NANTES

Je souhaite adhérer et verser ma cotisation annuelle de 25€

Je fais un don à l'association de :  
\_\_\_\_\_ €

Soit un total de \_\_\_\_\_ €

*Un reçu fiscal est adressé à tout adhérent ou donateur.*

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Signature: