

# L'Association Houlle Animations



## Loisirs

### DEMANDE D'ADHESION

Nom : .....

Prénom : .....

Date de Naissance : .....

Adresse : .....

Code Postal : .....

Ville : .....

Téléphone : .....

Adresse Mail : .....

**TARIF ADHESION : 15 €**

Fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la randonnée pédestre.

Je vous remercie de votre confiance et vous souhaite d'agréables moments parmi nous.

Amicalement, La Présidente

Date :

Annie DELAINE

# L'Association Houlle Animations



## Loisirs

### DEMANDE D'ADHESION

Nom : .....

Prénom : .....

Date de Naissance : .....

Adresse : .....

Code Postal : .....

Ville : .....

Téléphone : .....

Adresse Mail : .....

**TARIF ADHESION : 15 €**

Fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la randonnée pédestre.

Je vous remercie de votre confiance et vous souhaite d'agréables moments parmi nous.

Amicalement, La Présidente

Date :

Annie DELAINE