

**COTISATION 2017 A L'ASSOCIATION
« PAS D'ENFANTS SANS VACANCES »**

Je soussigné Mme / Mlle / Mr :

Prénom :

Demeurant :

.....

Adhérent de l'Association « PAS D'ENFANTS SANS VACANCES », sise au 50, avenue du Président Wilson – Bâtiment 204 – 93120 LA PLAINE SAINT-DENIS, m'engage à respecter les statuts et notamment à payer ma cotisation annuelle pour l'année 2017 qui m'est réclamée.

En contrepartie, je peux être informé(e), quand je le souhaite, des actions menées par l'association et si je le peux, y participer pour aider l'association et les enfants défavorisés.

Ci-joint un chèque de 10€ (dix euros) libellé à l'ordre de « PAS D'ENFANTS SANS VACANCES », représentant le montant de ma cotisation pour l'année 2017.

Je souhaite également faire un don plus important d'un montant de euros.

Fait à

Le

Signature
(Faire précéder de la mention
« lu et approuvé »)