



# ADHÉSION 2025

NOM DU TITULAIRE DE LA CARTE:.....

PRÉNOM DU TITULAIRE DE LA CARTE:.....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : .....VILLE : .....

MAIL (**obligatoire**) : .....

TÉLÉPHONE : .....

## COMPOSITION DE LA FAMILLE ADHÉRENTE

	MEMBRE	MEMBRE	MEMBRE	MEMBRE	MEMBRE
NOM					
PRÉNOM					
DATE NAISSANCE					
ACTIVITÉ					

✂.....✂.....✂.....✂.....✂.....



Madame / Monsieur .....

Adhère à l'Association Familles Rurales de Chamboeuf (Loire) pour l'année 2025.