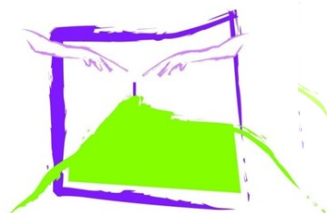


Bulletin d'adhésion 2016 – Bienfaiteur

A retourner accompagné de votre chèque libellé à l'ordre de l'ADEPAPE



Le lien
Le lien

Mes coordonnées :

Nom.....

Prénom :

Adresse:

.....

Code postal :

Ville :

Né(e) le*

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

E-Mail :

Déclare vouloir adhérer à l'A.D.E.P.A.P.E. du Puy de Dôme;

En qualité de membre bienfaiteur . Je joins la somme de 15 euros, montant de la cotisation annuelle.

Date et signature :



**Association Départementale d'Entraide des Personnes Accueillies
à la Protection de l'Enfance du Puy de Dôme**

3, Rue Jean Soulacroup , 63000 CLERMONT FERRAND - 04 73 29 11 85
aepape.ase63@wanadoo.fr