



(Association Loi 1901 – Déclaration N° W 332012523)

Bulletin de Soutien

M. Mme. Melle.

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____ Pays : _____

Téléphone : _____ Portable : _____

Courriel : _____

Oui, j'accepte d'être Membre de l'Association
Et verse le montant de la cotisation annuelle de 15 Euros.

Oui, j'accepte d'être Membre et Donateur de l'Association
Et verse le montant de la cotisation annuelle de 15 Euros et un Don de _____ Euros.

Je ne désire pas être Membre de l'Association mais je verse un Don de _____ Euros.

**Merci de retourner ce bulletin accompagné de votre chèque libellé à l'ordre de :
« Les Yeux d'Aïcha » - 74, rue de Bel Orme – 33000 BORDEAUX**