



BULLETIN **D'ADHESION**

Année 2026

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Tél fixe :

Tél portable :

Email :

☐ Je souhaite devenir membre de l'association CRI 72, et règle
ma cotisation (fixée à 15 € par personne) pour 2026

☐ Je souhaite faire un don de : _____ Euros

Règlement : ☐ Chèques ☐ Espèces

Fait à :

Le :

Signature :