

BULLETIN D'ADHÉSION



M. / Mme / Mlle (NOM - Prénom)

Adresse:

Adhère à l'Association TRAIT d'UNION, pour l'année

Je règle ma cotisation d'un montant de 5€

par chèque à l'ordre de TRAIT d'UNION

en espèces

Date :

Signature

A remettre ou envoyer à la Maison France Services d'Étrépagny
Communauté de Communes du Vexin Normand • 3, rue Maison de Vatimesnil • 27150 ÉTRÉPAGNY • Tél. 02 32 27 41 87

BULLETIN D'ADHÉSION



M. / Mme / Mlle (NOM - Prénom)

Adresse:

Adhère à l'Association TRAIT d'UNION, pour l'année

Je règle ma cotisation d'un montant de 5€

par chèque à l'ordre de TRAIT d'UNION

en espèces

Date :

Signature

A remettre ou envoyer à la Maison France Services d'Étrépagny
Communauté de Communes du Vexin Normand • 3, rue Maison de Vatimesnil • 27150 ÉTRÉPAGNY • Tél. 02 32 27 41 87

BULLETIN D'ADHÉSION



M. / Mme / Mlle (NOM - Prénom)

Adresse:

Adhère à l'Association TRAIT d'UNION, pour l'année

Je règle ma cotisation d'un montant de 5€

par chèque à l'ordre de TRAIT d'UNION

en espèces

Date :

Signature

A remettre ou envoyer à la Maison France Services d'Étrépagny
Communauté de Communes du Vexin Normand • 3, rue Maison de Vatimesnil • 27150 ÉTRÉPAGNY • Tél. 02 32 27 41 87