

BULLETIN D'ADHÉSION

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

email : _____

Souhaite adhérer à l'association **Avalou Plabenneg**

Fait à : _____

Le _____

Signature

Montant de l'adhésion : 10€

Paiement par chèque à l'ordre de Avalou Plabenneg

À expédier à :

Claude Berthou

6, Kéramoal 29290 MILIZAC

CONTACT :

Christian GUIAVARCH - avalouplab@gmail.com - www.avalouplabenneg.bzh