

BULLETIN D'ADHÉSION

Personne physique

Nom

Prénom

Adresse

.....

Téléphone

Courriel

Je désire devenir membre de l'association Iskis, Centre LGBTI+ de Rennes.

Je déclare avoir reçu et accepté les statuts et règlement intérieur de l'association.

Je joins la cotisation demandée de 5 €.

Je souhaite recevoir la Newsletter mensuelle d'Iskis afin de me tenir au courant de ses actualités : Oui Non



Sur les 5 € de cotisation, 1 € est reversé à la Fédération LGBTI+.

Les dons sont essentiels pour la vie de notre association. Nous vous encourageons à donner 10 €, ou plus.

10 € (15 € en tout)

Montant libre € + cotisation de 5 €

Fait à, le/...../.....

Signature

Tableau renseigné par les administrateur·rice·s de Iskis

moyen de paiement			cpta	enreg.	carte
<input type="checkbox"/> Espèces	<input type="checkbox"/> Chèque	<input type="checkbox"/> Virement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>