



## Bulletin d'adhésion

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....  
.....

Téléphone : ..... Portable : .....

E-mail : .....

Prénom et date de naissance de(s) (l')enfant(s) :

.....  
.....  
.....

Date et Signature : .....

### Cotisations

- AVS/Étudiants fr. 50.—/année
- Individuel ou Couple fr. 100.--/année
- Famille fr. 100.--/année
- Dons

J'accepte de faire partie de la liste des membres sur le forum (accessible uniquement aux membres de l'A.P.E.S.H.) dans l'éventualité où d'autres personnes souhaitent entrer en contact avec moi.

Je refuse de faire partie de la liste des membres sur le forum

Après réception de votre paiement, vous recevrez une copie des statuts de l'A.P.E.S.H. ainsi que la liste des membres