



BULLETIN D'ADHESION 2021

(valable du 1^{er} octobre 2020 au 30 septembre 2021)

NOM : _____ PRENOM : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____ VILLE : _____

TELEPHONE : _____ EMAIL : _____

L'Association pour le Mémorial de la Déportation est reconnue d'intérêt général. Nous pouvons délivrer un reçu fiscal pour les adhésions et les dons.

- J'adhère à l'Association pour le Mémorial de la Déportation (A.M.D.) et règle ma cotisation 2021 de 15,00 € (quinze euros)
- Je verse un don de €
- Je souhaite recevoir un reçu fiscal

Veillez rédiger les chèques à l'ordre de : Association pour le Mémorial de la Déportation. Merci.

- J'ai lu et j'accepte les statuts de l'association et le règlement intérieur.

Date :

Signature :

A retourner à : A.M.D. - 23 rue Ambroise de Loré - 53100 MAYENNE



BULLETIN D'ADHESION 2021

(valable du 1^{er} octobre 2020 au 30 septembre 2021)

NOM : _____ PRENOM : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____ VILLE : _____

TELEPHONE : _____ EMAIL : _____

L'Association pour le Mémorial de la Déportation est reconnue d'intérêt général. Nous pouvons délivrer un reçu fiscal pour les adhésions et les dons.

- J'adhère à l'Association pour le Mémorial de la Déportation (A.M.D.) et règle ma cotisation 2021 de 15,00 € (quinze euros)
- Je verse un don de €
- Je souhaite recevoir un reçu fiscal

Veillez rédiger les chèques à l'ordre de : Association pour le Mémorial de la Déportation. Merci.

- J'ai lu et j'accepte les statuts de l'association et le règlement intérieur.

Date :

Signature :

A retourner à : A.M.D. - 23 rue Ambroise de Loré - 53100 MAYENNE

BULLETIN D'ADHESION 2021

(valable du 1^{er} octobre 2020 au 30 septembre 2021)



NOM : _____ PRENOM : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____ VILLE : _____

TELEPHONE : _____ EMAIL : _____

L'Association pour le Mémorial de la Déportation est reconnue d'intérêt général. Nous pouvons délivrer un reçu fiscal pour les adhésions et les dons.

- J'adhère à l'Association pour le Mémorial de la Déportation (A.M.D.) et règle ma cotisation 2021 de 15,00 € (quinze euros)
- Je verse un don de €
- Je souhaite recevoir un reçu fiscal

Veillez rédiger les chèques à l'ordre de : Association pour le Mémorial de la Déportation. Merci.

- J'ai lu et j'accepte les statuts de l'association et le règlement intérieur.

Date :

Signature :

A retourner à : A.M.D. - 23 rue Ambroise de Loré - 53100 MAYENNE

BULLETIN DE RENOUELEMENT D'ADHESION - 2021

(valable du 1^{er} octobre 2020 au 30 septembre 2021)



NOM : _____ PRENOM : _____

- Mes coordonnées sont les mêmes que l'an dernier.

- J'ai changé de coordonnées. Merci de bien vouloir nous préciser ci-dessous les changements (adresse postale, email, téléphone).

.....
.....

- Je renouvelle mon adhésion à l'Association pour le Mémorial de la Déportation (A.M.D.) et règle ma cotisation 2021 de 15,00 € (quinze euros)
- Je verse un don de €
- Je souhaite recevoir un reçu fiscal

Veillez rédiger les chèques à l'ordre de : Association pour le Mémorial de la Déportation. Merci.

- J'ai lu et j'accepte les statuts de l'association et le règlement intérieur.

Date :

Signature :

A retourner à : A.M.D. - 23 rue Ambroise de Loré - 53100 MAYENNE

BULLETIN DE RENOUELEMENT D'ADHESION - 2021

(valable du 1^{er} octobre 2020 au 30 septembre 2021)

NOM : _____ PRENOM : _____

- Mes coordonnées sont les mêmes que l'an dernier.
- J'ai changé de coordonnées. Merci de bien vouloir nous préciser ci-dessous les changements (adresse postale, email, téléphone).

.....
.....

- Je renouvelle mon adhésion à l'Association pour le Mémorial de la Déportation (A.M.D.) et règle ma cotisation 2021 de 15,00 € (quinze euros)
- Je verse un don de €
- Je souhaite recevoir un reçu fiscal

Veillez rédiger les chèques à l'ordre de : Association pour le Mémorial de la Déportation. Merci.

- J'ai lu et j'accepte les statuts de l'association et le règlement intérieur.

Date :

Signature :

A retourner à : A.M.D. - 23 rue Ambroise de Loré - 53100 MAYENNE

BULLETIN DE RENOUELEMENT D'ADHESION - 2021

(valable du 1^{er} octobre 2020 au 30 septembre 2021)

NOM : _____ PRENOM : _____

- Mes coordonnées sont les mêmes que l'an dernier.
- J'ai changé de coordonnées. Merci de bien vouloir nous préciser ci-dessous les changements (adresse postale, email, téléphone).

.....
.....

- Je renouvelle mon adhésion à l'Association pour le Mémorial de la Déportation (A.M.D.) et règle ma cotisation 2021 de 15,00 € (quinze euros)
- Je verse un don de €
- Je souhaite recevoir un reçu fiscal

Veillez rédiger les chèques à l'ordre de : Association pour le Mémorial de la Déportation. Merci.

- J'ai lu et j'accepte les statuts de l'association et le règlement intérieur.

Date :

Signature :

A retourner à : A.M.D. - 23 rue Ambroise de Loré - 53100 MAYENNE