



Comité de Chambéry

## ADHÉSION 2018-2019

Merci de nous retourner ce formulaire (*écrivez distinctement, en capitales d'imprimerie ou en majuscule*), accompagné obligatoirement de votre règlement par chèque bancaire :

- a) auprès des trésoriers lors des manifestations de l'association ;
- b) à la permanence du jeudi, de 17h00 à 18h30, bureau B212, (à la Maison des associations de Chambéry, hors vacances scolaires) ;
- c) par courrier à l'adresse : **Ass. Dante Alighieri BP 1104 - 27, rue Marcoz 73000 Chambéry Cedex.**

Important : Chèque à libeller au nom de la Société Dante Alighieri de Chambéry.

**MEMBRE** : Mme  Mlle  M

**NOM** \_\_\_\_\_ **Prénom** \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_ À \_\_\_\_\_

Nationalité \_\_\_\_\_ Profession \_\_\_\_\_

**Adresse** \_\_\_\_\_

**Code Postal** \_\_\_\_\_ **Ville** \_\_\_\_\_

**Portable/Tél.** \_\_\_\_\_ **E-mail** \_\_\_\_\_

Inscrit(e) à un cours/atelier de la Dante : OUI  NON

**Fait à** \_\_\_\_\_ **le** \_\_\_\_\_

**Numéro de carte Dante** \_\_\_\_\_ **Signature** \_\_\_\_\_

**2<sup>ème</sup> MEMBRE** : (*en cas d'adhésion familiale*)

Mme  Mlle  M

**NOM** \_\_\_\_\_ **Prénom** \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_ À \_\_\_\_\_

Nationalité \_\_\_\_\_ Profession \_\_\_\_\_

**Portable/Tél.** \_\_\_\_\_ **E-mail** \_\_\_\_\_

**Fait à** \_\_\_\_\_ **le** \_\_\_\_\_

**Signature** \_\_\_\_\_

### **MONTANT DE LA COTISATION**

- 20 € Membre adhérent
- 30 € Adhésion familiale
- 50 € Membre bienfaiteur (ou participation libre à partir de 50€) : \_\_\_\_\_ €