

BULLETIN

RENOUVELLEMENT D'ADHÉSION



INFORMATIONS PERSONNELLES

Mr Mme Mlle

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Adresse Mail : Portable : / / / /

Date de naissance : / /

INFORMATION COMPLÉMENTAIRE

Êtes-vous titulaire d'une qualification en secourisme ?

Si oui, laquelle ?

L'ASSOCIATION ET VOUS

Je joins à ma demande d'adhésion

Ma cotisation annuelle de :

- Membre Adhérent (adulte) : 25€
- Membre Adhérent (étudiant) : 10€
- Membre Bienfaiteur : 40€ minimum

JE DÉCLARE ADHÉRER À TS..... (FRANCE)

À REMPLIR PAR L'ADHÉRENT (transmettre votre adhésion par mail : contact@tikva-secours.org)

EXEMPLAIRE À CONSERVER PAR L'ASSOCIATION

Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de l'association :

TIKVA SECOURS pour l'**année 20.....**

À ce titre, je déclare reconnaître l'objet de l'association, et avoir accepté le règlement intérieur fédéral, la charte disciplinaire et éthique fédérale.

J'ai pris bonne note des droits et des devoirs des membres de l'association, et accepte de verser ma cotisation d'ue pour l'année en cours.

Fait et signé à : Le :

Signature de l'adhérent :

Payable par chèque à l'ordre de la FTS ou par virement sur le site internet www.tikva-secours.org

