BULLETIN D’ADHESION

Nom : …………………………………………………………………………………………………………………

Prénom : .................................................................................................................

Adresse : …………………………………………………………………………………………………………………………….

Adresse email : ……………………………………………………………………………………………………………….

Tél. :

Adhère à l’Association TypiK’AtypiK et verse la somme de 25 €.

Strasbourg, le ……………………

Signature :

*Un reçu vous sera adressé par retour de courrier.*