



Demande d'adhésion

Nom et Prénom:.....

Société (ou autre) :

Adresse (ou siège social) :.....
.....
.....

Email :

Téléphone :

Je souhaite adhérer à l'Association "Les Clowns Stéthoscopes" et joins le montant de ma cotisation de **20 €** (10 € si je suis demandeur d'emploi ou étudiant)

- par chèque** libellé à l'ordre de **"LES CLOWNS STETHOSCOPIQUES"** à l'adresse suivante :
Les Clowns Stéthoscopes - Ehpad Bon Secours - Rue Sainte Marie - 33130 Bègles
- en espèces**

A....., le.....

Signature

**Toute l'équipe des "Clowns Stéthoscopes"
vous souhaite la bienvenue parmi ses adhérents**