



Association de Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte Nord Franche-Comté

DEMANDE D'ADHÉSION

Je soussigné(e)

M./M^{me} : Nom : Prénom :

Adresse :

CP : Ville :

Tél : e-mail :

Profession :

demande mon inscription comme membre de l'ASEA Nord Franche-Comté

Date et signature :

Ci-joint un chèque bancaire ou postal d'un montant de 15 € à l'ordre de l'ASEANFC

Formulaire à compléter et à envoyer accompagné du chèque à : ASEA Nord Franche-Comté - 6, rue Bois la Dame - 25200 Montbéliard