

**Adhérent**

Union Départementale _____

Section locale _____

Civilité Madame Monsieur

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

Adresse _____

Adresse _____

Code postal _____

Ville _____

Téléphone _____

Portable _____

Situation de famille

Marié(e) Concubin Divorcé(e) Veuf(ve) Monoparentale Célibataire

Date de naissance _____

Mail _____

Adhésion

Montant cotisation _____

Chèque Espèces L'abonnement comprend l'adhésion au magazine NOUS

Consommation

 Education Soutien associatif

Logement

 Union des parents d'élèves / CSF Autres structures de la CSF

Santé

 Vacances / Loisirs / Culture Association extérieure**Conjoint**

Nom _____

Prénom _____

Enfants

Nom et prénom _____

Date de naissance _____

Majeur Mineur Majeur handicapé Mort pour la France

Nom et prénom _____

Date de naissance _____

Majeur Mineur Majeur handicapé Mort pour la France

Nom et prénom _____

Date de naissance _____

Majeur Mineur Majeur handicapé Mort pour la France

Nom et prénom _____

Date de naissance _____

Majeur Mineur Majeur handicapé Mort pour la France **UDAF**Voix femme Voix homme Propriétaire Locataire Privé

Nom du bailleur HLM / SEM _____

Signature _____