

**ASSOCIATION VAUX-PERSPECTIVES** 

B.P. 40455 - 17640 VAUX-sur-mer - 17207 ROYAN CEDEX - Tél. 05 46 06 52 66  
vaux.perspectives17640@gmail.com

**Fiche de renseignements nouveaux adhérents**

NOM : ----- PRENOM : -----

DATE DE NAISSANCE : -----

ADRESSE : -----  
-----

N° de téléphone : fixe : ----- Port : -----

ADRESSE DE MESSAGERIE : -----

Je serai intéressé par -----

**Ci-joint ma cotisation annuelle forfaitaire de 11€, par chèque à l'ordre de « Association Vaux-Perspectives »**

Mon adhésion concerne l'année :

Date :

**Signature :**

**ASSOCIATION VAUX-PERSPECTIVES** 

B.P. 40455 - 17640 VAUX-sur-mer - 17207 ROYAN CEDEX - tél. 05 46 06 52 66  
vaux.perspectives17640@gmail.com

**Fiche de renseignements nouveaux adhérents**

NOM : ----- PRENOM : -----

DATE DE NAISSANCE : -----

ADRESSE : -----  
-----

N° de téléphone : fixe : ----- Port : -----

ADRESSE DE MESSAGERIE : -----

Je serai intéressé par -----

**Ci-joint ma cotisation annuelle forfaitaire de 11€, par chèque à l'ordre de « Association Vaux-Perspectives »**

Mon adhésion concerne l'année :

Date :

**Signature :**