

Bulletin d'adhésion

ou de renouvellement de cotisation

Année: 202_____

- Indicatif: _____
- Nom: _____ Prénom: _____
- Adresse: _____
- CP: _____ Commune: _____
- Téléphone: _____
- e-mail: _____
- Tarif normal d'adhésion: _____ 25 €
- Tarif réduit d'adhésion (Etudiants, demandeurs d'emploi, handicapés, mineurs): 10 €
- Cochez éventuellement cette case si vous refusez que votre image paraisse dans les publications de l'ARALA: _____ Je refuse:

Adresser le présent bulletin accompagné de votre chèque à l'ordre de l'ARALA ou prévenir l'association du paiement de votre adhésion par un virement (voir sur le site de l'association pour lire l'IBAN).

A l'adresse suivante:

ARALA

32 Boulevard de La Chauvinière

44300 NANTES