



ASSOCIATION LE SOURIRE
4, rue Renée gallot
92230 Gennevilliers
Email : contact@le-sourire.fr

Monsieur le président,

Je soussigné (e) :

Nom : _____ **Prénom :** _____

demeurant à : _____

N° téléphone : _____

Email : _____

Déclare souhaiter adhérer à l'association LE SOURIRE

Veillez trouver ci-joint un règlement de 5€ pour ma cotisation mensuelle pour le mois en cours

Mode de paiement souhaité :

Espèce : **Chèque :** **Prélèvement :**

Mensuel : **Annuel :**

Dans l'attente de votre accord, je vous prie d'accepter, Monsieur le président, l'assurance de mes salutations distinguées.

A _____ **le :** ____ / ____ / ____

Signature :