



BULLETIN d'ADHESION AFC

Nom :

Père : Prénom :
Profession :
Né le :

Mère : Prénom
Profession :
Née le :

Adresse :
.....

Code Postal :
Ville :

Tel :
E-Mail :

Paroisse de rattachement :

⇒ Je joins ma cotisation pour l'année **2017** :

- ❖ 10 € (Solidarité)
- ❖ 20 € (Jeunes ménages de moins de 10ans de mariage)
- ❖ 30 € (Cotisation statutaire **avec reçu fiscal**)
- ❖ supérieur à 30 € (Soutien **avec reçu fiscal**)

**Je déclare remettre à l'Association mon droit de vote à l'UDAF
(Union Départementale des Associations Familiales de L'HERAULT)**

fait à : le Signature :

à renvoyer à : AFC, 230 Chemin des Ballats, 34190 - MONTPELLIER

	Prénom enfants MINEURS	né(e) le	Etabliss. Scolaire
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Nbre d'enfants **Majeurs** : Nbre d'enfants morts pour la France : Nombre d'enfants handicapés :

