



Je soussigné (e)

Nom : Prénom :

né (e) le : à :

Profession :

si retraité de quelle(s) profession(s).....

Fonction dans le club :

Adresse :

.....

Tél. dom. : Tél. prof. :

Courriel :

Fax : Portable :

déclare :

- faire partie de la **cigales** :

En tant que

- Membre fondateur
- Membre après le dépôt des statuts au centre des impôts

Je m'engage à respecter la confidentialité des dossiers étudiés et/ou suivis par le club cigales.

J'ai pris connaissance des statuts de la cigales ainsi que des droits et des devoirs qui résulteront de mon adhésion à l'association des cigales du Nord et du Pas-de-Calais. J'ai connaissance que cette adhésion annuelle sera à renouveler pendant toute la durée d'existence du club.

Je verse au titre de l'année en cours la somme de 27 € directement ou par l'intermédiaire du club, à l'ordre de l'association des cigales du Nord et du Pas-de-Calais ; la cotisation n'ouvrant pas droit à une réduction fiscale.

Fait à le,

Signature du cigalier

Visa du gérant

Association des cigales du Nord et du Pas-de-Calais 235 Bd Paul Painlevé 59000 LILLE
Tél. : 03 20 54 09 51 – email : contact@cigales-npdc – web : www.cigales-npdc.org
Siret : 380 356 774 00055

