



LES PAS DE FLORIS



BULLETIN D'ADHESION 2023-2024
période du 1^{er} septembre 2023 au 31 décembre 2024

Je soussigné(e) : né(e) le :

Domicilié(e)

.....

Tel : (si liste rouge cocher) ; mobile :

✉ mail : @

Adhère à l'association « Les Pas de Floris »

Etes-vous marcheur ? **oui** **non** (barre la case inutile)

La cotisation (assurance comprise) est de **35€ pour un marcheur**, de **15€ pour un non marcheur**.

Prends une adhésion **individuelle**

Prends une **adhésion pour le conjoint (ou compagnon)**
Préciser le nom, le prénom et la date de naissance du conjoint :
Nom : Prénom : né(e) le

Prends une **adhésion supplémentaire pour un enfant**
Préciser le nom, le prénom et la date de naissance de cet adhérent :
Nom : Prénom : né(e) le

✓ Je règle la somme de par chèque postal bancaire en espèces

à l'ordre de « Les Pas de Floris »

Personne à contacter en cas d'accident :

Nom : ☎ mobile :

A partir du 1^{er} septembre 2023 l'association est assurée auprès du groupe **MAIF**

Fait à le

Signature précédée de la mention manuscrite "lu et approuvé"