**Association Les Amis du Moulin de Salles**

**Formulaire d’adhésion**

**Année 2023**

|  |  |
| --- | --- |
| **PRENOM** |  |
| **NOM** |  |
| **ADRESSE POSTALE** |  |
|  |  |
| **TELEPHONE** |  |
| **E-MAIL** |  |
|  |  |

* Je désire adhérer à l’Association Les Amis du Moulin de Salles
	+ **Membre actif**: cotisation annuelle individuelle : 15€
	+ **Membre bienfaiteur**: droit d’entrée et cotisation : minimum 116€
	+ **Coup de pouce pour l’association:** montant libre

Règlement par chèque à l’ordre de l’Association Les Amis du Moulin de Salles.

Date: Signature:

A renvoyer accompagné de votre règlement à:

Association Les Amis du Moulin de Salles

Moulin de Salles

24350 Tocane Saint Apre