



## LE DERNIER ESPOIR POUR CYRIELLE ET SES ENFANTS

25, rue de la Barrière 54120 BACCARAT  
Email : [contact@dernierespoirpourcyrielle.fr](mailto:contact@dernierespoirpourcyrielle.fr)  
Association présidée par Mme Magali JOLÉ

### BULLETIN D'ADHESION

NOM :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Adresse Email :

Je déclare par la présente souhaiter devenir sympathisant de l'association "Le dernier espoir pour Cyrielle et ses enfants".

J'accepte de verser la cotisation d'un montant de 10,00 € pour l'année 2020/2021. Une carte de sympathisant me sera adressée en retour.

J'accepte que mes nom et prénom figurent dans la bande passante de l'onglet

DEVENIR SYMPATHISANT du site [dernierespoirpourcyrielle.fr](http://dernierespoirpourcyrielle.fr)

Fait à

le

**Signature du sympathisant**  
(précédée de la mention "Lu et approuvé")