

**ASSOCIATION B V L, BIEN VIVRE A LAMBRES**

**FORMULAIRE D’INSCRIPTION**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM** |  |
| **PRENOM** |  |
| **DATE DE NAISSANCE** |  |
| **TEL FIXE** |  |
| **TEL MOBILE** |  |
| **ADRESSE MAIL (en caractères lisibles svp merci)** |  |
| **ADRESSE** |  |
| **Personne à contacter en cas de nécessité** **( nom, prénom, tél)** |  |

Je reconnais :

-avoir été informé(e) des statuts : voir sur le site de BVL

-avoir lu et accepté le règlement intérieur : voir sur le site de BVL

Joindre un chèque bancaire de 17€/ personne à l’ordre de BVL. Mettre le tout dans une enveloppe qui peut être remise à un membre du bureau, à un meneur ou dans la boîte aux lettres du local BVL. 1 rue Thiers à Lambres Joindre un certificat médical

Fait, le ………………………. Signature