



## Bulletin d'adhésion

**NOM :**

**PRÉNOM :**

**DATE DE NAISSANCE :**

**ADRESSE :**

**CODE POSTAL :**

**VILLE :**

**TÉLÉPHONE :**

**E-MAIL :**

**VOTRE ADHÉSION :**

- Membre bienfaiteur (3000 CFP ou plus)**
- Membre actif (1500 CFP)**
- Membre passif (domicilié hors Nouvelle-Calédonie) – 10€**

**MODE DE PAIEMENT\***

- Chèque**
- Virement bancaire**
- Espèces**

**Fait à**

**le**

**SIGNATURE**

**\* Votre adhésion sera effective dès réception de votre paiement**