

Formulaire d'adhésion 2019-2020

Adhésion individuelle

Nom :	<input type="text"/>
Prénom :	<input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>
Code postal :	<input type="text"/>
Ville :	<input type="text"/>
Mail :	<input type="text"/>
Téléphone :	<input type="text"/>
Collège :	<input type="text"/>

Adhésion « structure »

Nom de la structure :	<input type="text"/>	
Représentant ITMD	Nom :	<input type="text"/>
	Prénom :	<input type="text"/>
	Adresse :	<input type="text"/>
	Code postal :	<input type="text"/>
	Ville :	<input type="text"/>
	Mail :	<input type="text"/>
	Téléphone :	<input type="text"/>
	Collège :	<input type="text"/>
Type de cotisation :	<input type="text"/>	
Montant choisi :	<input type="text"/>	

Merci de renseigner ce formulaire, de le sauvegarder sur votre disque dur, puis de le renvoyer en pièce jointe par mail à m.desahb@terredavance.com
Si vous rencontrer des difficultés pour utiliser le formulaire, vous pouvez l'imprimer, le remplir manuellement et en envoyer un scan par mail.
Vous recevrez alors un appel de cotisation qui vous permettra de régler votre cotisation 2019-2020.