

FAMILLE

NOM :

Adresse :

Code Postal :

Commune :

Tél. Domicile :

Tél. Portable :

Mail : *(en majuscule)*

Nom	Prénom	Date de Naissance	Mail / Tel. Portable	Cotisation
				<input type="checkbox"/> Famille* - 20€ <input type="checkbox"/> Adulte - 10€ <input type="checkbox"/> Enfant(-18ans) - 5€
				<input type="checkbox"/> Famille* - 20€ <input type="checkbox"/> Adulte - 10€ <input type="checkbox"/> Enfant(-18ans) - 5€
				<input type="checkbox"/> Famille* - 20€ <input type="checkbox"/> Adulte - 10€ <input type="checkbox"/> Enfant(-18ans) - 5€
				<input type="checkbox"/> Famille* - 20€ <input type="checkbox"/> Adulte - 10€ <input type="checkbox"/> Enfant(-18ans) - 5€
				<input type="checkbox"/> Famille* - 20€ <input type="checkbox"/> Adulte - 10€ <input type="checkbox"/> Enfant(-18ans) - 5€
				<input type="checkbox"/> Famille* - 20€ <input type="checkbox"/> Adulte - 10€ <input type="checkbox"/> Enfant(-18ans) - 5€

* La cotisation famille (20€) concerne tous les membres de la famille habitant sous le même toit pour l'année. (Cocher la case famille pour tous les autres membres)

Réservé à la MJC

Payé le :

En Espèce Chèque N° _____

Montant des Cotisations : _____ €