

# **BULLETIN D'ADHESION**

**ASSOCIATION « LNPN OUI, MAIS PAS A N'IMPORTE QUEL PRIX ! »**

Personne physique :

**Nom :**

**Prénom :**

**Fonction :**

**Adresse :**

**☎ :**

**Courriel :**

Personne morale :

**Nom de l'association ou de la collectivité territoriale :**

**Adresse du siège / Mairie :**

**☎ :**

**Courriel :**

*Document à joindre : le règlement de la cotisation annuelle de 20 euros (personnes morales) ou de 5 euros (personnes physiques) est demandé pour faire fonctionner le collectif.*

**Date :**

**Signature :**