****

**BULLETIN D’ADHESION A L’ASSOCIATION**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**à remplir par l’adhérent (exemplaire à conserver par l’association)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOM-Prénom**

**ou/et dénomination sociale :**

**n° siret :**

**Adresse :**

**Code postal : Ville :**

**Adresse mail :**

**Numéro de téléphone :**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Je déclare, par la présente, souhaiter devenir membre de l’association « Le BREIZH LAB des progressistes bretons » et accepte de verser ma cotisation due pour l’année 2019 par chèque à l’ordre du « BREIZH LAB des progressistes bretons » comme suit :**

**Montant de la cotisation :**

**- 50 €**

**- 20 € pour les moins de 26 ans en 2019**

**- supérieur à 50 € : membre bienfaiteur**

**-----------------------------------------------------------------------------------------**

**RECU D’ADHESION**

**ANNEE : 2019**

**L’Association  Le BREIZH LAB des progressistes bretons**

**Adresse :**

**Cité Allende BP 70**

**12 rue Colbert**

**56100 LORIENT**

**Mail :** [contact@progressistes-bretons.fr](mailto:contact@progressistes-bretons.fr)

**---------**

**Le trésorier de l’association certifie avoir reçu la somme de ……………..€**

**Au titre de l’adhésion annuelle 2019 de Madame/Monsieur ………………..**

**Cotisation payée le .../…/….**

**Par chèque n° …………………. Banque ……………**

**Le trésorier**