



Association pour le
rayonnement d'une
Réplique de la
Mancelle
d'Amédée Ernest
Bollée

ARMAB

Mme – Mlle – Mr : _____

N° tél : _ _ _ _ _

Date d'adhésion : ____/____/2
Renouvelable annuellement

Adresse : N° _____ Rue - Avenue : _____

CP : _____ Ville : _____

E- mail : _____@_____

Activité : _____

Adhésion : 5 €

Adhésion bienfaiteur : _____ €

En adhérant à l'association, je m'engage à respecter ses statuts et son règlement intérieur, mis à ma disposition au siège de l'association.

Le Mans, le _____

Signature du Président
(ou toute autre personne habilitée)

Signature de l'adhérent

Pour nous contacter : - armab72@gmail.com



Association pour le
rayonnement d'une
Réplique de la
Mancelle
d'Amédée Ernest
Bollée

ARMAB

Mme – Mlle – Mr : _____

N° tél : _ _ _ _ _

Date d'adhésion : ____/____/2
Renouvelable annuellement

Adresse : N° _____ Rue - Avenue : _____

CP : _____ Ville : _____

E- mail : _____@_____

Activité : _____

Adhésion : 5 €

Adhésion bienfaiteur : _____ €

En adhérant à l'association, je m'engage à respecter ses statuts et son règlement intérieur, mis à ma disposition au siège de l'association.

Le Mans, le _____

Signature du Président
(ou toute autre personne habilitée)

Signature de l'adhérent

Pour nous contacter : - armab72@gmail.com