



Bulletin d'adhésion

LOIRE VALLEY VOICES
année 2025-2026

NOM

PRENOM

ADRESSE POSTALE

E-MAIL

TEL MOBILE

TEL FIXE

**Je reconnais avoir pris connaissance des Statuts
et du Règlement Intérieur**

Je verse ma cotisation pour la période Septembre à juin
 180,00 €

Fait à _____ **le** _____

(écrire « Lu et Approuvé »)

Signature

Reçu d'adhésion
LOIRE VALLEY VOICES
année 2024-2025
CARTE DE MEMBRE

NOM

PRENOM

- a reçu copie des Statuts et du Règlement Intérieur**
- a signé ce jour son bulletin d'adhésion à LOIRE VALLEY VOICES**
- a versé sa cotisation annuelle de 180,00€
valable jusqu'au 31 août 2025**

Mode de paiement : _____ chèque(s) joint(s) à l'adhésion.

**et devient ce jour membre adhérent de la chorale LOIRE VALLEY VOICES
pour l'année 2025-2026.**

Le

Le Président

Le Secrétaire

