

ASSOCIATION SELIDAIRE  
109 RUE GABRIEL PERI  
54110 VARANGEVILLE

ADHESION N°



## ADHESION A L'ASSOCIATION

**NOM :**

**PRENOM :**

**ADRESSE :**

**TEL :**

**ADRESSE MAIL :**

**ADRESSES(S) propriétés :**

- Bâtie(s) :

- Non bâtie(s) :

---

**Partie réservée à l'association, le certificat vous sera retourné dès inscription la liste des adhérents.**

## Certificat de paiement de la cotisation pour 2014

**Nom-prénom :**

**Adresse :**

**A versé 15 euros le :**

**Pour SELIDAIRE**