



Date d'entre ARD

N° adherent

DEMANDE D'ADHÉSION

Siege social : Mairie rue de l'hôtel de ville 44290
Guémené-Penfao
autoretrodudon@free.fr

NOM

PRENOM

N°

ADRESSE

Code postal

Ville

Tel

Mobile

Courriel

vosre courriel est important pour vous faire suivre les dates et autres éléments

Autorisez-vous l'Association a communiquer vos coordonnées pour aider d'autres membres

adhérents de l'Association ? Téléphones : OUI NON Courriel : OUI NON

Je souhaite Adhérer à L'association Auto Rétro du Don comme membre comme membre et propriétaire de véhicule(s) comme membre actif comme membre actif et propriétaire de véhicule(s)

Véhicule(s) : joindre une photo du véhicule principale

Marque(s)	Modèle(s) /Type(s)	année(s)	Carrosserie

Certifie adhérer à Auto Retro du Don pour un an avec tacite reconduction (sauf avis contraire par lettre ou courriel)

Je déclare avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur d'Auto Retro du Don et que je m'engage à respecter les règles

Toute adhésion peut être soumise à validation par les membres du bureau (article 2 du règlement)

Je m'engage à régler la cotisation après la validation de votre adhésion

Date :
signature

Réservé au bureau :
Date de validation :

Signature :