



Association Relaisourds

Siège social : Maison Saint Jean-Baptiste
6, avenue Adolphe Max
69321 LYON Cedex 05

Cotisation membre 2018

17€ par personne

Je renouvelle ma cotisation à Association RELAISOURDS

Nom et prénoms _____

Nom et prénoms _____

Adresse

Mail _____

Par chèque ci-joint à l'ordre de : **Association RELAIS Sourds**

à envoyer avant le 20 février 2018, au trésorier :

Mr Pierre VAN-DUYSE, 24, rue de Bousson, 02000 LAON

Date et signature :



Association Relaisourds

Siège social : Maison Saint Jean-Baptiste
6, avenue Adolphe Max
69321 LYON Cedex 05

Cotisation membre 2018

17€ par personne

Je renouvelle ma cotisation à Association RELAISOURDS

Nom et prénoms _____

Nom et prénoms _____

Adresse

Mail _____

Par chèque ci-joint à l'ordre de : **Association RELAIS Sourds**

à envoyer avant le 20 février 2018, au trésorier :

Mr Pierre VAN-DUYSE, 24, rue de Bousson, 02000 LAON

Date et signature :