



# AUGNY PASS ASSOCIATIONS

## SAISON 2018-2019

*A retourner en Mairie  
Accompagné de votre RIB*

Nom : ò

Prénom : ò ...

Né(e) le : ò ...

Adresse : ò ...

Est inscrit(e) auprès de l'association : ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ..

A réglé sa cotisation de : ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò .”

En date du : ò ...

Nom du Responsable de l'Association : ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò ò .

Cachet :

Signature :

