

**COTISATION 2024**

* ***ADHESION - RENOUVELLEMENT***

**Nom……**  **Prénom**………

**Adresse**………

**Code postal………… Ville**……

**Téléphone fixe**…. **Portable**

**Adresse Mail**… @.......

*Les données personelles ne sont utilisées que par l’association et à des fins d’information interne.*

**Cotisations** (entourez ou surlignez le montant)

**Plein tarif = 35 €**

**Couple = 45 €**

**Soutien = à partir de 50 €**

**Association = 100 €**

**Tarif réduit (chômeur, étudiant < 25ans) = 15 €**

**Sympathisant = 10 €**

**== > Soit par Chèque** à l’ordre de « Association EGALE » envoyé à l’adresse ci-dessous :

***Gérard MEYDIOT Trésorier EGALE***

***MVAC 15ème – Boite 18 22 rue de la Saïda 75015 PARIS***

**== > Soit par Virement** = **IBAN :** **FR76 1751 5900 0008 0152 8237 483**

 *(****Précisez sur le virement votre nom, prénom)***

J’adhère ou je contribue à l’association EGALE (Egalité – Laïcité – Europe) et verse ma cotisation ou participation (Vous recevrez un reçu pour déduction fiscale).

 Date ……………………… Signature