



BULLETIN D'ADHESION

Nom de famille :

Prénom(s) : Monsieur : Madame :

Adresse complète:

..... Téléphone:.....

Adresse électronique:

Profession(s): Monsieur : Madame :

Situation familiale : Mariés Date du mariage / PACS : / /

Veuf(ve)

Autres, préciser :

Enfants :

PRENOMS*	DATE DE NAISSANCE*	HANDICAPE* / MORT POUR LA FRANCE
		<input type="checkbox"/>

*Données nécessaires pour le calcul du nombre de voix à l'UDAF.

- Je déclare remettre (ne pas remettre) à l'AFC mon **droit de vote** à l'Union Départementale des Associations Familiales (UDAF).

- Je verse une **cotisation annuelle (cocher la case)** :

Aidée : 10 € NORMALE : 30 € BIENFAITEURS : 50 € et plus

- Pour **recevoir la revue** bi-mensuelle « La vie des AFC » : **ajouter 9 €** à votre cotisation.

Merci de joindre votre chèque à l'ordre de **l'AFC d'Ajaccio**, au titre de la cotisation pour l'année : et d'envoyer le tout à l'adresse ci-dessous :

Association Familiale Catholique d'Ajaccio - 8 Boulevard Sylvestre Marcaggi, 20000 Ajaccio

Je désire recevoir un reçu fiscal (donnant droit à des réductions d'impôts) :

Par e-mail par courrier (joindre une enveloppe timbrée)

Date : / /

Signature