



Bulletin d'adhésion LSPA

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../..... Pseudo :

Adresse :

Code postale : Ville :

Téléphone fixe : Portable :

Email :@

Groupe Sanguin :

Problèmes médicaux (allergies, asthme, diabète, antécédents cardiaque ...):

.....
.....
.....

Personne à prévenir en cas d'accident :

Nom : Prénom :

Téléphone fixe : Portable :

Fait à :

Le :

Signature :

Mention " lu et approuvé "

Signer ce document vaut pour acceptation totale et sans réserve du règlement intérieur de l'association.

En cas de paiement paypal, indiquer "adhésion année...." à transmettre à l'adresse suivante :
lspairsoft82@gmail.com.

Afin d'éviter les frais, effectuer un paiement "entre amis"