

# BULLETIN D'ADHESION

## CSE Pays Basque

*Association soumise à la loi du 1<sup>er</sup> Juillet 1901 et au décret du 16 août 1901*

**Prénom :**

**Nom**

**Date de naissance**

**Adresse :**.....

.....

**Code postal :** ..... **Ville :**.....

**Tél :**

**Email :**

Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de Coordination Santé Environnement Pays-Basque.

A ce titre, je déclare reconnaître l'objet de l'association, et en avoir accepté les statuts qui sont mis à disposition dans les locaux de l'association. J'ai pris bonne note des droits et des devoirs des membres de l'association, et accepte de verser ma cotisation due pour l'année.

Le montant de la cotisation est de 20€ ,

Fait à \_\_\_\_\_ , le \_\_\_\_\_

Signature :

CSE Pays Basque  
Espace Diorama  
3 BD de CASCAIS  
64200 BIARRITZ