

BULLETIN D'ADHESION / READHESION

Je souhaite adhérer à l'**A.G.V - S.T.A.** France pour l'année **2009**
et recevoir **GRANDS VOILIERS INFOS.**

Nom :	<input type="text"/>
Prénom :	<input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>
Code postal :	<input type="text"/>
Ville :	<input type="text"/>
Téléphone :	<input type="text"/>
Email :	<input type="text"/>
Date de naissance :	<input type="text"/>
Nationalité :	<input type="text"/>
Langues étrangères :	<input type="text"/>
Profession :	<input type="text"/>

Je verse ma cotisation de :

<input type="checkbox"/>	20 euro pour les jeunes de moins de 25 ans.		
<input type="checkbox"/>	45 euro pour les personnes physiques.		
<input type="checkbox"/>	65 euro pour les "Familles" (couples, parents + enfants).		
<input type="checkbox"/>	300 euro pour les personnes morales, collectivités et entreprises.		
<input type="checkbox"/>	Don éventuel de _____ euro		
<input type="checkbox"/>	Chèque payable dans une banque située en France.		
<input type="checkbox"/>	Paiement postal CCP PARIS 19135 55 G.		
	Carte bleue n° <input type="text"/>		
<input type="checkbox"/>	Notez les trois derniers chiffres du numéro inscrits au verso de votre carte bancaire		
	<input type="text"/>		
Validité: mois	<input type="text"/>	année	<input type="text"/>

A _____ Le _____

Signature

*A retourner accompagné de votre règlement aux Amis des Grands Voiliers, 2, rue George Sand,
94210 La Varenne Saint-Hilaire*