



**A** S S O  
**S** A I N T  
**B** E N O Î T  
**L** A B R E

## Bulletin d'adhésion Don de Soutien

**M. Mme Mlle<sup>1</sup> : Nom**  
| Rayer les mentions inutiles

**Prénom**

**Adresse :**

**Tél.fixed/port. :**

**E-mail :**

**Cotisation acquittée :** 25 € (montant cotisation annuelle)

**Don :** ... €

*(Vous avez la possibilité de compléter cette cotisation par un don qui sera authentifié par la délivrance d'un reçu.)*

Le versement de la cotisation donne la qualité de « Membre de l'Association » et confère le droit de vote à l'Assemblée Générale annuelle.

L'adhérent reconnaît avoir pris connaissance de l'objet associatif et des statuts et déclare vouloir adhérer à l'association Saint Benoit Labre.

**Fait à :** le .. / .. / .....

**Signature de l'adhérent :**

[association@asbl44.com](mailto:association@asbl44.com)

Association Saint Benoit Labre - 3 allée du Cap Horn, la Ville au Blanc - 44120 Vertou

Tél. : 02 40 80 02 02 – Fax : 02 40 80 00 39

*Association Régie par la loi du 01.07.1901 – Déclarée à la Préfecture de Loire-Atlantique le 25 Mars 1953 sous le N°04308*