



2018

## MEMBRE SYMPATHISANT

Cotisation annuelle par année civile : 40,00 €

### Coordonnées impératives :

NOM :

Prénom :

Adresse :

Code Postal :

VILLE :

Téléphone :

Télécopie :

Email, **ABSOLUMENT INDISPENSABLE** :

1) - Bulletin à compléter,

2) - Chèque à l'ordre de VENT DE COLERE, à joindre au présent bulletin et à retourner par Courrier Postal à :

Mme Elisabeth Gautier

6, rue d'Ecoret

02350 SAINTE PREUVE

**Après réception du présent bulletin dûment rempli et du paiement correspondant, un Reçu vous sera expédié en retour.**

Date :

Signature :

**Vent de Colère!** - FEDERATION NATIONALE

06 40 89 49 82 [www.ventdecolere.org](http://www.ventdecolere.org)