



Adhésion enregistrée le :

Sous le n° :

Demande d'adhésion à

**ASSOCIATION NATIONALE DU MUSÉE
DE L'AERONAUTIQUE NAVALE
Rond-point A. Bignon
17300 ROCHEFORT**

Mr, Mme : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone fixe : Portable :

Courriel :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Ayant pris connaissance des statuts, désire adhérer à l'Association en tant que membre :

TITULAIRE 30 euros*

BIENFAITEUR de 40 euros à illimité*

*(Entourez votre choix)

L'adhésion est nominative et par année civile.

Règlement par Espèces/chèque/CB à l'ordre de : ANAMAN

A.....le.....

Signature :