

Nom :

Prénom

Date de naissance (*)

Mobile

Email :

Téléphone

Adresse :

Déclare adhérer au CADE et s'engage à payer la cotisation.

Rayer les formules non choisies :

Cotisation de base: 10 €uros

Cotisation section randonnée (**): 15 €uros

Cotisation familiale de soutien (***) : 10 €uros

Date et signature :

PAIEMENT PAR CHEQUE EN ESPECES

(*) date de naissance obligatoire pour les randonneurs –

(**) Certificat médical obligatoire pour une première adhésion / ou attestation sur l'honneur du Questionnaire Santé.

(***) Uniquement pour les personnes ne participant à aucune activité.

Tout changement dans les coordonnées de contact doit être signalé sans délai au secrétariat.

CADE – foyer l'ensolelhada – La Vabreille – 30520 Saint Martin de Valgagues

☎ 07 82 88 62 63 – e-mail : contact@cade.fr - site internet : www.cade.fr