Je soussigné……..……..……

Adresse : ……..…….....

.....

Tél. : ……..…..... fax : ……..……..…..…

Adresse électronique :
…….……..…..

Déclare adhérer à l'ADFI 2 Savoie-Isère en tant que

- ❑ Membre Adhérent 30 €
- ❑ Membre Adhérent bienfaiteur 50 €
- ❑ Membre Conjoint GRATUIT
- ❑ Possibilité d'adhésion GRATUITE la première année

Souhaite être abonné à BULLES

- ❑ 1 an (4 numéros) : 25 €
- ❑ 2 ans (8 numéros) : 48 €

Souhaite effectuer un don au profit de l'ADFI

- ❑ Montant du don :……. €

Ci-joint versement de …….euros par chèque bancaire ou postal à l'ordre de l'ADFI 2 Savoie-Isère.

Date : **Signature(s) :**

Association de Défense des Familles et de l'Individu victimes de dérives sectaires dans les départements Deux Savoie Isère
Maison des Associations - 67 rue Saint François de Sales 73000 CHAMBÉRY
Tél. : 04.79.33.96.14 - fax : 04.79.33.96.15 - adfi2si@wanadoo.fr
Membre de l'UNADFI reconnue d'utilité publique