



Bulletin d'Adhésion à la Carte BUTTERFLY

Je soussigné

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

demande à bénéficier des avantages de la Carte Butterfly

Nombre de cartes souhaitées : X 3 € = €

Date

Signature

Adresser le présent formulaire dûment complété et accompagné d'un chèque bancaire libellé à l'ordre de votre association « **AROPA 86** » à l'adresse ci-dessous