



Bulletin d'adhésion - INDIVIDUEL

Coordonnées :

Nom _____

Prénom _____

Téléphone _____

Mail (**obligatoire**) _____

Adresse _____

Profession _____

- **J'adhère à la CoFAM (jusqu'à la fin de l'année en cours, renouvelable chaque année au mois de janvier). Les adhésions reçues après le 31 Octobre seront reportées sur l'année suivante.**
- **Je m'engage au respect des statuts, du règlement intérieur et de l'éthique de la CoFAM (textes consultables sur le site web).**

Signature précédée de
la mention
« *Lu et approuvé* »

Cotisation :

- 25 € membre individuel
 Don de€

Règlement par chèque à l'ordre de la CoFAM,
A retourner à l'adresse suivante :

La CoFAM
Isabelle CHARTIER
3 Route de Nogent
61130 SERIGNY
coordinationallaitement@gmail.com

Nous vous remercions du soutien et de l'intérêt que vous portez à la CoFAM