

# *Semences d'étoiles*

## **Formulaire d'adhésion**

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse postale : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tel : .....

Adresse mail : .....

Merci de compléter ce formulaire et de le renvoyer à l'adresse suivante :

**Semences d'étoiles**

BP 152  
75921 PDC 19

Merci de joindre votre cotisation de **10 €** à ce formulaire

**Etablir le chèque à l'ordre de :**

**Sandra Cambuzat**