



## **BULLETIN D'ADHÉSION 2025**

### **MEMBRE BIENFAITEUR 10 €**

Toutes les mentions sont obligatoires :

Nom :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Fonction :

Adresse :

Numéro de téléphone :

Adresse mél :

Bulletin et règlement cotisation a renvoyer à :

**ADEPAPE 43,  
12, boulevard Philippe Jourde  
43000 LE PUY EN VELAY**