

**BULLETIN D’ADHESION / DON**

**NOM …………………………………………………………………….**

**Prénom …………………………………………………………………….**

**Adresse Postale .……………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………. Téléphone (facultatif) …..………………………………………………………………..**

**Courriel souhaité pour vous communiquer les informations sur l’Assemblée Générale ………………….…………………………………………………**

* **Souhaite adhérer à L’association AGARO pour l’année 2020 et vous prie de trouver le**

**montant de la cotisation soit 25 euros. Chèque à l’ordre de AGARO**

* **Souhaite faire un Don de Euros 10 / 50 / 100 / 200 / autre montant ……..……… à l’AGARO**

**(entourer le montant correspondant ou compléter les pointillés )**

**Chèque à l’ordre de AGARO.**

***(Un reçu fiscal vous sera délivré et envoyé à votre adresse postale***

**A ………………………………….. le …...…/…………./………..**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Bulletin à retourner à l’adresse suivante :**

**Secrétariat de l’association AGARO 47 Rue Lachmann 38000 GRENOBLE**

***NB :*** *Conformément à la Loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978 et au règlement européen du 25 mai 2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition aux informations qui vous concernent (par courrier, par courriel :* [*contact@agaro.org*](mailto:contact@agaro.org)

*ou par téléphone : 06 12 17 27 11 / 06 46 85 14 82.*