

Nouvelle adhésion

Renouvellement

## Adhérent

### Type d'adhérent et tarif associé :

Etudiant  10 € Autre  20 €

Je souhaite adhérer en choisissant un **montant libre** (montant minimum correspondant au tarif associé à votre catégorie)   
Montant choisi : .....€. La différence sera comptabilisée comme un don et un reçu fiscal vous sera adressé.

Ces informations sont utilisées par Patrimoine Aurhalpin afin de vous transmettre les différents éléments de communication et vous informer des actions de notre association. Elles ne sont ni publiées ni communiquées à une tierce personne.

### Adhérent :

Nom de l'adhérent : .....

Responsable : Mme  M  Prénom : ..... Nom : .....

Fonction : ..... Téléphone : .....

Courriel : .....

### Adresse postale pour l'envoi des courriers

Mme  M  Prénom : ..... Nom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

### Règlement de la cotisation :

par chèque, libellé à l'ordre de l'ALPARA à envoyer avec le présent bulletin d'adhésion, dûment rempli à :  
ALPARA 25 rue Roger Radisson 69005 LYON

Je désire un reçu : oui  non

par carte bancaire, en me rendant sur [www.alpara.org/adherer/](http://www.alpara.org/adherer/)

par mandat administratif. Une facture vous sera adressée pour le règlement.

Date : ...../...../.....

Signature :

**ALPARA**