



***Devenez membre bienfaiteur de l'association
Le CLAP !***

Nom :

Prénom :

Adresse :

Adresse e-mail :

Montant cotisation :

Je deviens membre de l'association Le CLAP et verse ma cotisation.

Fait à :

Le :

Signature :

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, l'adhérent dispose d'un droit d'accès et de rectification des données le concernant auprès du secrétaire de l'association. Association loi 1901 à but non lucratif. Siège social: 25 rue Geoffroy Saint Hilaire/ hall 12 / 75005 Paris (France).