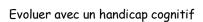
$\textbf{Association ECLORE} \ (\ \texttt{n°W653007561})$

Siret 87839158000023

Siège social: 28 rue Victor Hugo **65000 TARBES**

Tél: 06.36.76.37.59



- « Faciliter l'habitat inclusif »
- « Aider au vivre seul »
- « Permettre le répit de l'aidant »

mail: assoeclore65@gmail.com

 ${\it site internet:} eclore 65.com$

N° D'ORDRE:

Bulletin d'adhésion Cotisation annuelle **Dons / Soutien**



ANNEE 2025

| Nom Prénom : | |
|---|--|
| Adresse postale | : |
| Numéro de télép | phone: |
| Adresse mail : | |
| au bureau de l'associ Je déclare m'engage également informé d | pris note de l'objet associatif, et être informé des statuts ainsi que du règlement intérieur, consultables iation au 28 rue Victor Hugo, à Tarbes et à respecter toutes les obligations des membres de l'association qui y figurent. Je déclare avoir été les dispositions de la loi du 6 janvier 1978 qui règlemente le droit de communication dans le fichier des ation des données personnelles me concernant. |
| JE DESI | RE: |
| | ADHERER - |
| | ADHERER ET FAIRE UN DON |
| | FAIRE UN DON |
| Règleme | • |
| | ☐ chèque au nom de « Association ECLORE » |
| | □ virement : IBAN FR76 1027 8022 6600 0204 8090 132 - CMCI FR 2A |
| | □ espèces |
| Α | Le: |