



## Formulaire d'adhésion pour les membres soutien

Prénom .....

Nom .....

Adresse .....

Localité .....

E-mail .....

Tél. ....

Tél. ....

Je désire faire partie de l'association Collectif HP en qualité de

Membre soutien

- |                                            |       |
|--------------------------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> Etudiant, AVS, AI | 30.-  |
| <input type="checkbox"/> Individuel        | 50.-  |
| <input type="checkbox"/> Famille           | 80.-  |
| <input type="checkbox"/> Association       | 80.-  |
| <input type="checkbox"/> Sponsor           | 150.- |

Je désire faire un don

Le statut de membre soutien est effectif dès le paiement annuel de la cotisation et donne droit à une voix consultative lors de l'assemblée générale.

Date .....

Signature .....

Association Le Collectif HP  
CP 5, 2006 Les Geneveys-sur-Coffrane

Banque Raiffeisen du Val-de-Ruz : n° compte 28556.21  
IBAN : CH42 8025 1000 0028 5562 1 / CHF