

U3A Vall del Pop

Feuille d'Inscription

S'il vous plaît, **ÉCRIVEZ EN MAJUSCULES** les informations suivantes:

Nom: _____

Adresse: _____

Ville: _____ **Code postal:** _____

Tél: _____ **Portable:** _____

Adresse e-mail: UNE LETTER, UN CHIFFRE OU UN SYMBOL PAR ÉSPACE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Mes intérêts sont: _____

J'aimerais mener un groupe de : _____

Je suis conscient que j'engage a mes risques et périls ma responsabilité lorsque je participe aux activités de U3A. La cotisation commence le 1er janvier de l'année. J'en accepte tous les termes et les conditions.

Signature: _____ **Date:** _____

Paid (Treasurer): _____

Membership Number allocated: _____