

Association sous le régime de la loi de 1901, non soumise à la TVA, déclarée le 16 février 2012, enregistrée sous le numéro W92300256, dont l'objet est la défense du patrimoine architectural et urbanistique, des paysages naturels ou urbains et du cadre de vie de Ville d'Avray ainsi que l'organisation à échéances régulières, de rencontres entre ses membres, des habitants de la ville et des personnalités remarquables pour leurs accomplissements dans les domaines des arts, des lettres, des sciences et des lois.

Cotisation (les adhésions se font à titre individuel) :

15 euros pour les membres fondateurs-trices et les plus de 25 ans 10 euros pour les moins de 25 ans, les étudiant-e-s et les retraité-e-s 1 euro pour les chercheurs d'emploi 30 euros pour les membres donateurs 60 euros pour les membres bienfaiteurs

Merci d'adresser ce bulletin et un chèque libellé à l'ordre de l'Association Dagoverana, culture et patrimoine, à :

Patrick Samuel, président
Association Dagoverana, culture et patrimoine
34, rue de Marnes
92410 Ville d'Avray

qui vous fera parvenir en retour un reçu d'adhésion pour l'année en cours.

## **DAGONERANA**

| BULLETIN D'ADHÉSION 2015   |             |
|----------------------------|-------------|
| Nom :                      |             |
| Prénom(s) :                |             |
| Adresse :                  |             |
| Courriel :                 | _@          |
| Téléphone (facultatif) :   |             |
| Profession (facultatif) :  |             |
| Montant de la cotisation : |             |
|                            |             |
| Date :                     | Signature : |
|                            |             |
|                            |             |
| DAGOVERANA                 |             |
| BULLETIN D'ADHÉSION 2015   |             |
| Nom :                      |             |
| Prénom(s) :                |             |
| Adresse :                  |             |
| Courriel :                 | _@          |
| Téléphone (facultatif) :   |             |
|                            |             |
| Montant de la cotisation : |             |
|                            |             |
|                            |             |

Signature:

Date: