

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal : _____ Ville :

Date de naissance : ___ / ___ / _____

Profession :

Moto :

Téléphone : _____

Adresse mail :

- Première adhésion
- Renouvellement, carte n° : _____ - _____ - _____

Signature :

Joindre un chèque de 40€ minimum à l'ordre de la FFMC67 pour l'adhésion 2019.

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal : _____ Ville :

Date de naissance : ___ / ___ / _____

Profession :

Moto :

Téléphone : _____

Adresse mail :

- Première adhésion
- Renouvellement, carte n° : _____ - _____ - _____

Signature :

Joindre un chèque de 40€ minimum à l'ordre de la FFMC67 pour l'adhésion 2019.

