MÉMOIRE DE CÉRILLY ET DU PAYS DE TRONÇAIS

# Bulletin d'adhésion pour l'année 2026-2027

Je soussigné(e)

NOM et PRENOM :

ADRESSE :

TELEPHONE :

ADRESSE MAIL :

déclare adhérer à l'association *Mémoire de Cérilly et du Pays de Tronçais* pour l'année 2026–2027 par une cotisation de **16€ pour une personne seule ou 24€ pour un couple.**

Le chèque devra être libellé à l'ordre de *Mémoire de Cérilly et du Pays de Tronçais*.

**L'envoi du bulletin est inclus dans cette cotisation.**

DATE et SIGNATURE :

Mémoire de Cérilly et du Pays de Tronçais
Mairie de Cérilly
1, place de l'Hôtel de Ville
03350 CERILLY