

Association des victimes de l'accident de TER du 12-10-2011

BULLETIN D'ADHESION

NOM :

PRENOM :

Adresse :

Téléphone :

e-mail :

Victime

Famille de victime

Autre* (ami, collègue,...)

** merci de préciser le nom de la victime connue*

Je confirme mon soutien à une initiative collective en tant que (entourer les choix) :

- **Membre** (pas de cotisation) : OUI NON

- **Membre DONATEUR** : je fais une promesse de don** de Euros

*** les dons seront versés dès qu'un compte bancaire sera attribué à l'Association*

- **Membre ACTIF ***** : OUI NON

**** possible rôle dans le bureau, participation aux réunions avec des tiers,...*

DATE et SIGNATURE :

IDEES, SUGGESTIONS, ATTENTES des actions de l'Association :

Bulletin à renvoyer à l'Association à l'adresse ci-dessous