



BULLETIN D'ADHÉSION À L'ASSOCIATION

Reiki Colibri

NOM : PRÉNOM :

ADRESSE POSTALE :

TÉLÉPHONE :

MAIL :

Je déclare solliciter mon adhésion auprès de l'association Reiki Colibri en tant que membre actif moyennant une cotisation de 5€ pour l'année 2017.

Je peux ainsi participer aux activités et bénéficier des services de l'association.

DATE :

SIGNATURE :

Bulletin à transmettre avec votre règlement à l'association Reiki Colibri

Site : www.reikicolibri.fr

aurelie@reikicolibri.fr

