

BULLETIN D'ADHÉSION AU DIACONAT PROTESTANT

ANNÉE 20....

A retourner à :
Diaconat Protestant
97 rue Faventines - 26000 VALENCE

Madame

Monsieur

Nom : Prénom :

Date de naissance : Profession

Adresse.....

.....

N° de téléphone

Adresse Mail :

Situation de famille :

Célibataire

Marié (e)

Veuf (ve)

Divorcé (e)

Nombre d'enfants :

Dont mineurs :

Montant de la cotisation

10 €

Soutien €

Date :

Signature

J'ai pris connaissance du projet associatif du Diaconat Protestant et souhaite adhérer à l'association. Je joins le règlement de la cotisation annuelle, par chèque à l'ordre du Diaconat Protestant