

## BULLETIN D'ADHÉSION À L'ASSOCIATION PaMaNa

Mademoiselle

Madame

Monsieur

Nom :

Prénom :

Adresse :

CP :

Ville :

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Adresse mail (obligatoire) :

Souhaite adhérer à l'association PaMaNa :

Adhésion simple : je verse la somme de 15 €.

Adhésion de soutien : je verse la somme de .....€.

Par chèque (à l'ordre de l'association Pamana)

En espèces

Dans le cadre de ses activités, PaMaNa est susceptible de photographier ou filmer les personnes présentes et de diffuser les images sur son site internet et sur les réseaux sociaux. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case

Date :

Signature :

Bulletin à retourner à

**Association Pamana  
Maison de Naissance  
Hôpital René Dubos  
6, avenue de l'Île-de-France  
95300 Pontoise**