



FICHE D'INSCRIPTION
ASSOCIATION VAROISE DE DANSE COUNTRY
Draguignan
ANNEE 20___/20___

ADHERENT(E) :

(*mentions obligatoires)

*Nom		*Prénom	
*Date de Naissance		*Tél. portable	
*Adresse		*CP- ville	
Mail			

CONJOINT(E) :

*Nom		*Prénom	
*Date de Naissance		*Tél. portable	
*Mail			

✓ **ADHESIONS :**

AVDC : 20€/personne (*obligatoire*).....Nombre AVDC.....x 20€ =€

FFD (Fédération Française de Danse): 19€/personne (*sans obligation*).....Nombre FFD.....x 19€ =€

TOTAL des adhésions : AVDC + FFD =€... (*payable par chèque à l'ordre de l'AVDC*)

Date _____

Signature de l'adhérent :

Partie réservée à l'Association

Adhésion acquitté: OUI

NON

Adhésion approuvée : OUI

NON