

INSCRIPTION JOURNEE AU PAL - LE SAMEDI 18 MAI 2024

**avant le 30 avril 2024**

**20 euros**

**par adhérent ainsi que son conjoint, ses enfants ou petits- enfants**

**57 euros personnes non adhérentes à l'amicale.**

Nom ..... Prénom..... N° de carte .....

Tél : ..... Adresse mail : .....

**Accompagnants (conjoint ou ami(e) ou famille) :**

- **Conjoint :**

Nom..... Prénom .....

- **ENFANTS OU PETITS-ENFANTS :**

Nom ..... Prénom ..... Age .....

Nom ..... Prénom ..... Age .....

Nom ..... Prénom..... Age .....

- **FAMILLE OU AMI(E) : 57 euros si non adhérent à l'amicale.**

Nom ..... Prénom.....

Nom ..... Prénom .....

**Nombre de personne ..... X 20 euros/ personne par chèque = ..... euros**

**Nombre de personne.....X 57 euros/ personne par chèque = ..... euros**

**Total ..... euros**

**Chèque à l'ordre d'AAPCHM à adresser à Joëlle LESCURE**

**Inscription à déposer dans la boîte aux lettres de l'amicale.**