

MÉMOIRE DE CÉRILLY



ET DU PAYS DE TRONÇAIS

Bulletin d'adhésion pour l'année 2025-2026

Je soussigné(e)

NOM et PRENOM :

ADRESSE :

TELEPHONE :

ADRESSE MAIL :

déclare adhérer à l'association *Mémoire de Cérilly et du Pays de Tronçais* pour l'année 2025–2026 par une cotisation de **16€ pour une personne seule ou 24€ pour un couple**.

Le chèque devra être libellé à l'ordre de *Mémoire de Cérilly et du Pays de Tronçais*.

L'envoi du bulletin est inclus dans cette cotisation.

DATE et SIGNATURE :

Mémoire de Cérilly et du Pays de Tronçais

Mairie de Cérilly

1, place de l'Hôtel de Ville

03350 CERILLY