



ARVA

Membre de la F.F.V.E. sous le n°239

Membre de l'Automobile Club de la Charente Maritime

Siège : 1 rue Gaspard Monge – 17000 LA ROCHELLE

Tél : 06 51 21 41 85 – mail : secretariat.arva@gmail.com

Site internet : www.arva17.fr

DEMANDE D'ADHESION

N° Adhérent : (cadre réservé à l'ARVA)

Nom : Prénom :

Nom du conjoint de vie : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Adresse mail :

Tél portable : Tél fixe :

est considéré comme ayant droit : conjoint, concubin, enfant de moins de 16 ans.

Cotisation

Cotisation annuelle : 50 € - Tarif réduit moins de 40 ans 40 € Date de naissance :/...../.....

Paiement : CB- yapla chèque espèces

Je reconnais avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur.

Je m'engage à les appliquer et les respecter dans le cadre des activités organisées et gérées par l'ARVA.

Date :

Signature, mention manuscrite obligatoire

(lu et approuvé, accepté sans réserve)

Trésorerie le :
visa

Fichier véhicules et Adhérents le :
visa

