

Mme Mlle M. (cocher la case)

Ecrire en caractères MAJUSCULES

NOM _____

PRENOM _____

DATE DE NAISSANCE _____

ADRESSE _____

CODE POSTAL _____ VILLE _____

EMAIL _____ TEL MOBILE _____

COTISATION ANNUELLE USML	DROIT D'ENTREE USML	REDEVANCE A LA VILLE	CHARGES ENERGETIQUES Mairie ML	MONTANT
<i>Adhérents</i>	<i>Si 1ère inscription à l'USML</i>	<i>Hors ML-MLR</i>		
47 €	8 €	10 €	10 €	
<i>Si cotisation annuelle USML déjà versée, merci d'indiquer dans quelle section :</i>				
TARIF COURS				
			Tarif Annuel	540 €
			TOTAL	=
			Montant du 1 ^{er} chèque	=
			Montant du 2 ^{ème} chèque	=
			Nom du titulaire du compte bancaire	
			Chèques vacances ANCV / Coupons sport ANCV	

Aucun remboursement de cotisation ne sera accordé en cours de saison, sauf cas de force majeure, tels que maladie ou déménagement.

 Je souhaite recevoir une attestation pour mon CE oui non

Date :
Signature :