



# Attrap' Rêves

## BULLETIN D'ADHÉSION

Nom :  
Prénom :  
Adresse :

Code Postal :  
Ville :  
Mail :  
Téléphone :

J'adhère à l'association : cotisation 10€  
Je souhaite faire un don :

Merci d'adresser ce bulletin et le chèque libellé à l'ordre de

Association ATTRAP' RÊVES

Valide un an à compter du :

Signature

ASSOCIATION ATTRAP' Reves

315 Allée des Lauriers Roses  
83140 SIX FOURS LES PLAGES  
06.62.70.01.39  
attrap\_reves@orange.fr