



ASSOCIATION GOANAG

Aide à l'autisme
et à la sclérose en plaques

Bulletin d'adhésion

M.

Mme

Mlle

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

.....

Adhère à l'Association Goanag et verse une
cotisation de :

(à partir de 25 €)

À remettre à M. Touroude,

Trésorier de l'Association,

8, rue Jeanne d'Arc

35 310 MORDELLES