

ASSOCIATION

MAIL ASSOCIATIF

**Précisez tous les membres du bureau avec les coordonnées complètes
(adresse + tel + mail) d'au moins 2 membres**

Date :

. . / . . / . .

FONCTION	NOM	PRÉNOM	ADRESSE	COORDONNEES
				Fixe : Port. : Mail :
				Fixe : Port. : Mail :
				Fixe : Port. : Mail :
				Fixe : Port. : Mail :
				Fixe : Port. : Mail :
				Fixe : Port. : Mail :
				Fixe : Port. : Mail :
Référent Mairie (Si utilité)				Fixe : Port. : Mail :

Membres :

.....

.....