

J'adhère à l'association **Art of Yoga - Peter Hersnack** pour la période :

- du jour de l'adhésion au 31/07/2019
- du 01/08/2019 au 31/07/2020

Nom	
Prénom	
Adresse	
Code postal et ville	
Téléphone mobile	
Téléphone fixe	
E-mail	

Je joins 20€, montant de l'adhésion au nom de PAY, par :

- Chèque
- Virement
- Paypal

-> Voir les modalités de paiement sur le menu **ART OF YOGA > ADHÉRER** du site

Je souhaite recevoir un reçu à l'ordre de :

--

Je reconnais avoir reçu la proposition MAIF d'une couverture de garantie corporelle renforcée IA SPORT +

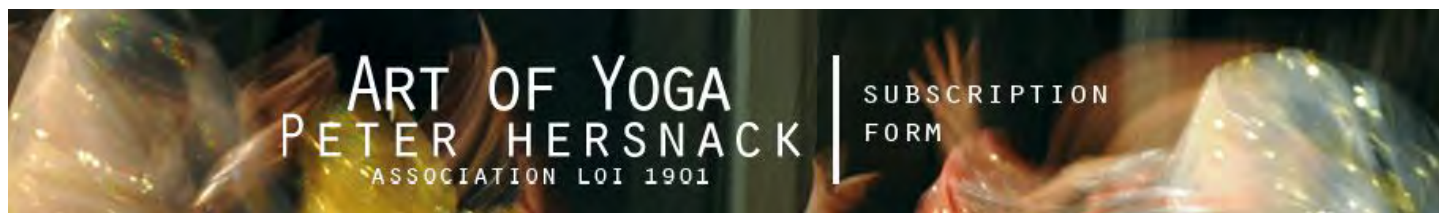
Je retourne le bulletin :

- par mail à pay.secretaire@gmail.com
- par courrier à Sylvie Palot - Les Tembouris - 65200 Marsas - France

Fait à :

Le :

Signature :



I would like to join the **Art of Yoga - Peter Hersnack** association:

- from the subscription date till 2019/07/31
- from 2019/08/01 until 2020/07/31

Last name	
First name	
Address	
City and ZIP code	
Mobile phone	
Landline phone	
E-mail	

I will pay the 20€ yearly subscription to PAY using:

- A bank transfer
 - Paypal
- > Please refer to the payment methods found through the **ART OF YOGA > JOIN US** menu of the web site

I would like to receive a receipt using the following contact details:

--

I acknowledge having received the increased bodily coverage IA SPORT + insurance proposal from MAIF

I send this form:

- per email to pay.secretaire@gmail.com
- per post to Sylvie Palot - Les Tembouris - 65200 Marsas - France

Issued in:

On:

Signature :