



Association d'Aide aux Victimes de France



BULLETIN D'ADHESION

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

E-mail : _____

Téléphone(s) : _____ ; _____

J'accepte que les lieux et places de l'Assemblée Générale annuelle me soient communiqués par e-mail.

Je verse la somme de _____ € en un chèque libellé à l'ordre de l'Association AVF correspondant à la cotisation annuelle. (*cotisation minimale annuelle – 65€*)

Si vous souhaitez vous investir bénévolement dans l'association, merci de nous préciser ci dessous vos disponibilités et préférences. (écoute des victimes, faire connaître l'association, correspondant local, agir pour la prévention) _____

Date :

Signature :