

FORMULAIRE POUR SYMPATHISANT

Nom et Prénom :

Adresse postale :

Adresse mail :

Ce formulaire est à nous retourner complété et signé à l'adresse suivante

**PUR
4 Place des Halles
17120 COZES**

Accompagné d'un règlement de 10 Euros par chèque à l'ordre de PUR

Date

Signature