

ASSOCIATION

Date :

.. / .. / 20 ..

Mail

FONCTION	NOM	PRÉNOM	ADRESSE	N° TÉLÉPHONE
PRÉSIDENT				02. 06. Mail
VICE-PRÉSIDENT				02. 06. Mail
TRÉSORIER				02. 06. Mail
TRÉSORIER ADJOINT				02. 06. Mail
SECRÉTAIRE				02. 06. Mail
SECRÉTAIRE ADJOINT				06. 06. Mail
Délégué représentant l'association sur la commune de Férel (si utilité)				06. 06. Mail

Membres :

.....

.....

.....

.....