



## Bulletin d'adhésion

à retourner à :

**Association « Bénin Armor Santé  
Education » - B A S E**

18 rue de Gouëdic  
22000 Saint Brieuc

**Nom :**

**Prénom :**

Adresse :

Téléphone :

E.Mail (important) :

**Pour soutenir les actions de l'Association « Bénin Armor Santé  
Education » - Base, je choisis l'une des modalités suivantes :**

J'adhère simplement : 30 € par chèque à l'ordre de B A S E

J'adhère et je verse un don par chèque à l'ordre de B A S E

J'adhère pour assumer un soutien régulier aux actions, et j'autorise le prélèvement automatique mensuel (adhésion incluse dans le premier prélèvement) de la somme suivante, en remplissant le formulaire de prélèvement automatique et en joignant un IBAN :

30 €

autre montant : ..... €

Date :

Signature :