



Amicale Saint-Vincent



Nom: _____

Prénom: _____

Nom et prénom du conjoint(e)/compagne(on) si membre Enéo:

Adresse: Rue et N°: _____

CP: _____ Localité: _____

Date de naissance: _____

Affiliation MC: OUI - NON - INCONNU

Téléphone: _____ Gsm: _____

Adresse Email: _____

Etes-vous déjà membre d'une autre amicale? _____

Si oui laquelle? _____

Etes-vous déjà membre d'un cercle sportif EnéoSport? _____

Si oui lequel? _____

J'accepte Je refuse
*de figurer sur les photos qui seraient publiées dans les revues d'Enéo,
sur la page Facebook et le site de l'Amicale ou sur tout autre support.*

Date et signature

A remettre complété à Martine Sibille-Michel, Rue du Nouveau Monde, 10 à Soignies
Amicale Pensionnés Saint-Vincent 7060 Soignies BE80 7765 9846 8677