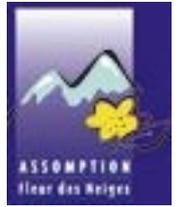


# Bulletin d'inscription Fleur des Neiges

## BENEVOLES



MR  MME

NOM \_\_\_\_\_ PRENOM \_\_\_\_\_ Année de naissance \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

CODE POSTAL \_\_\_\_\_ VILLE \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_

TELEPHONE \_\_\_\_\_ PORTABLE \_\_\_\_\_

ADRESSE MAIL \_\_\_\_\_

PROFESSION \_\_\_\_\_

### POUR VOTRE SEJOUR

ARRIVEE LE :     /     /     à     h     (Merci d'arriver avant 18 h) -     voiture      train

DEPART LE :     /     /     à     h

### QUESTIONS

- ✓ J'ai un régime alimentaire spécial :  Si oui, lequel : \_\_\_\_\_
- ✓ J'accepte que des photos de moi prises dans le cadre de mon séjour soient utilisées sur les supports de communication de Fleur des Neiges OUI  NON
- ✓ Je souhaite recevoir des nouvelles de Fleur des Neiges ponctuellement par email : OUI  NON
- ✓ J'ai connu Fleur des Neiges par : \_\_\_\_\_

### EN PARTIQUE

- **TELEPHONER** POUR VERIFIER LA DISPONIBILITE AU **04 50 93 41 96 - (9 h 30 à 11 h 30 et de 14 h à 17 h)**
- **ADRESSER LE BULLETIN COMPLETE**
  - PAR MAIL A : **benevoles.fleurdesneiges@gmail.com**
  - Ou par courrier à **CENTRE D'ACCUEIL FLEUR DES NEIGES**  
**287, Chemin des Granges d'Orsin - 74170 SAINT GERVAIS LES BAINS**
- **COTISATION** : Adhésion à l'association : 10 euros par personne par an
  - **PAR VIREMENT** : IBAN FR76 1027 8024 1900 0160 9864 050 CMCIFR2A
  - **PAR CHEQUE A L'ORDRE DE / CENTRE D'ACCUEIL FLEUR DES NEIGES**

FAIT LE \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

SIGNATURE :