



**Action santé solidarité 2 Rue de Pavigny 39000 Lons le Saunier**

**actionsantesolidarite@gmail.com**

**domiciliation: BPBFC SULLY**

RIB Banque guichet compte clé  
10807 00096 42119442665 24

Nom :.....

Prénom :.....

Adresse.....

.....

Code postal : .....

Commune :.....

Téléphone:.....

Adresse mail:.....

Déclare adhérer à l'association d'intérêt général ACTION SANTE SOLIDARITE  
Centre Social 2 Rue de Pavigny à LONS LE SAUNIER et verse ma cotisation  
de 5€+1€ (participation aux frais du CISE)

Fait à.....le :.....

Signature :