

## Devenir membre

La soussignée / le soussigné

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom(s): \_\_\_\_\_

Rue: \_\_\_\_\_ No.: \_\_\_\_\_ / B.P. \_\_\_\_\_

CP: \_\_\_\_\_ Lieu: \_\_\_\_\_

Tél.: \_\_\_\_\_ Date de naissance: \_\_\_\_\_

E-Mail : \_\_\_\_\_

déclare par la présente devenir membre de miva et s'engage à payer régulièrement la cotisation annuelle de CHF 50.- au début de chaque année.

Il/elle prend note du fait que l'affiliation n'entre en vigueur qu'après le consentement du comité directeur de miva et qu'elle peut être résiliée à tout moment par écrit.

Lieu / date

Signature

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Veuillez me faire parvenir les documents suivants:

- Les statuts
- Bulletin miva
- Les quatre derniers numéros du bulletin miva
- Bulletin de versement pour la cotisation annuelle