



BULLETIN D'ADHESION ET DE SOUTIEN

Je désire adhérer à SANTE LIBERTE BRETAGNE

Pour l'année 2023 en tant que :

- **MEMBRE ADHERENT** 35 €
Cotisation réduite :
(Demandeurs d'emploi, étudiants, non imposables,
autres ...) : 20 €
 - **MEMBRES ADHERENTS**
Pour un couple 40 €
 - **MEMBRE BIENFAITEUR**, à partir de 50 €
- TOTAL

Quelle que soit l'option choisie je recevrai la revue
Santé Liberté Bretagne

Chèque à établir à l'ordre de
SANTE LIBERTE BRETAGNE

NOM :

Prénom :

Adresse :

.....

Email :

Tél. :

Profession :

Date : Signature :

Document à retourner (accompagné de votre règlement) à :

SANTE LIBERTE BRETAGNE
2, bis, rue de la belle étoile
56580 ROHAN