



ASSOCIATION DES AMIS DU MUSEE D'OSSAU
Hôtel de ville
64260 ARUDY

BULLETIN D'ADHESION

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Mail :

Téléphone :

Proposition de thématique à aborder (facultatif) :

.....

.....

.....

Joindre un chèque de 10 euros à l'ordre de
l'Association des Amis du Musée d'Ossau

Date :

Signature :



ASSOCIATION DES AMIS DU MUSEE D'OSSAU
Hôtel de ville
64260 ARUDY

BULLETIN D'ADHESION

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Mail :

Téléphone :

Proposition de thématique à aborder (facultatif) :

.....

.....

.....

Joindre un chèque de 10 euros à l'ordre de
l'Association des Amis du Musée d'Ossau

Date :

Signature :



ASSOCIATION DES AMIS DU MUSEE D'OSSAU
Hôtel de ville
64260 ARUDY

BULLETIN D'ADHESION

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Mail :

Téléphone :

Proposition de thématique à aborder (facultatif) :

.....

.....

.....

Joindre un chèque de 10 euros à l'ordre de
l'Association des Amis du Musée d'Ossau

Date :

Signature :



ASSOCIATION DES AMIS DU MUSEE D'OSSAU
Hôtel de ville
64260 ARUDY

BULLETIN D'ADHESION

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Mail :

Téléphone :

Proposition de thématique à aborder (facultatif) :

.....

.....

.....

Joindre un chèque de 10 euros à l'ordre de
l'Association des Amis du Musée d'Ossau

Date :

Signature :